

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIO EN ENFERMERIA

Tema: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTO
MAYOR CON ALZHEIMER

Modalidad Presencial

ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN GRUPOS DE RIESGO.

Autor: Nelly Marisol Hurtado Morales

Marlon Andrés Pilco Cifuentes

Director: Licenciada Doris Estefanía Peñafiel Yancha Magíster

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud e integrado por los señores Licenciada. Nadihezka Amanda Cusme Torres Magíster En Gerencia En Salud Para El Desarrollo Local, Licenciada. Martha Lucia Guallichico Maura Magíster en Salud Publica, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ALZHEIMER PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2025”, elaborado y presentado por los estudiantes, Nelly Marisol Hurtado Morales y Marlon Andrés Pilco Cifuentes, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina
Presidente del Tribunal

Lcda. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.
Miembro del Tribunal

Lcda. Martha Lucia Guallichico Maura Mg.
Miembro del Tribunal

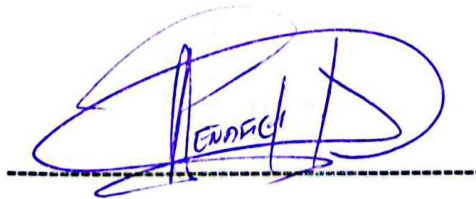
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mg.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ALZHEIMER PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2025”, elaborado y presentado por los estudiantes, Nelly Marisol Hurtado Morales y Marlon Andrés Pilco Cifuentes,, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 04 de febrero de 2025.



Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mg

C.C. 1804690939

DIRECTOR (A)


AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ALZHEIMER PERÍODO OCTUBRE – MARZO 2025," le corresponde exclusivamente a: Nelly Marisol Hurtado Morales y Marlon Andrés Pilco Cifuentes, Autores bajo la Dirección de la Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha, Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Nelly Marisol Hurtado Morales

AUTORA



Marlon Andrés Pilco Cifuentes

C.C. 0604812818

AUTOR



Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mg.

DIRECTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Nelly Marisol Hurtado Morales

C.C. 1804418877



Marlon Andrés Pilco Cifuentes

C.C. 0604812818

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
AGRADECIMIENTO	viii
AGRADECIMIENTO	ix
DEDICATORIA	x
DEDICATORIA	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
EXECUTIVE SUMMARY	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Planteamiento del Problema	4
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5 Marco Teórico	7
CAPÍTULO II	13
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	13
2.1 Diseño metodológico	13
2.2 Enfoque de investigación	13
2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados	13
2.4 Población	13
2.5 Muestreo	14
2.6 Recursos	14

CAPÍTULO III	15
ANÁLISIS DE RESULTADOS	15
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	15
CAPÍTULO IV	18
DISCUSIÓN	18
4.1 Discusión de Resultados	18
CAPÍTULO V	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
5.1 Conclusiones	21
5.2 Recomendaciones	21
6. Referencias	22
7. Anexos	25

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de prisma 1.....	17
-------------------------------------	----

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Recursos	14
Tabla 2: Contenido de la tabla del prisma.....	19
Tabla 3: Bibliografías.....	25

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido parte fundamental en la realización de esta tesis.

En primer lugar, agradezco a mi guía de tesis Lcda. Nadihezka Cusme y tutora de tesis Lcda. Doris Peñafiel, por su orientación, apoyo, conocimientos, y sobre todo paciencia en este proceso, han sido esenciales para el desarrollo de este trabajo.

A mi familia, por su amor incondicional, comprensión, motivación constante, apoyo emocional, su apoyo ha sido mi fuente de fuerza y motivación en cada etapa de este camino para no flaquear en este recorrido académico. Gracias por estar siempre dispuestos a escucharme y ofrecerme palabras de aliento.

Nelly Marisol Hurtado Morales

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de este proyecto de grado. En primer lugar, agradezco a [Lic. Doris peñañiel], por su invaluable guía, paciencia y dedicación. Su apoyo fue fundamental para el desarrollo de esta investigación y el logro de mis metas académicas.

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos, gracias por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente. Mi gratitud también va al Departamento de Investigaciones, cuyo apoyo y disposición fueron esenciales para la culminación de este proyecto. Aprecié profundamente su confianza en mi trabajo y el ambiente de aprendizaje que me ofrecieron.

Agradezco a mi esposa, por su apoyo, motivación constante. Sus palabras de aliento y consejos fueron fundamentales para superar los desafíos y alcanzar mis objetivos.

Finalmente, quiero agradecer a mi familia y amigos, por su amor incondicional y apoyo inquebrantable. Su presencia en mi vida me brinda la fuerza y motivación necesarias para seguir adelante y alcanzar mis sueños. Este proyecto de grado es el resultado del esfuerzo y dedicación de muchas personas. A todos ellos, mi más sincero agradecimiento.

Marlon Andrés Pilco Cifuentes

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios, por guiarme en cada paso de este camino, por ser mi fuerza y fortaleza, para no debilitarme a pesar de las adversidades que tuve durante este proceso académico.

A mis padres Alfonso Hurtado y Agustina Morales por ser mis guías, y siempre apoyarme incondicionalmente tanto económico, como moralmente a pesar de mis errores, por ser quienes me enseñaron a no rendirme tan fácil y confiar en mí, en esta trayectoria

A mi Esposo Fernando Poaquiza y a mi hijo Jeremy Poaquiza Hurtado, por confiar en mí. Por su apoyo, paciencia y palabras de aliento que nunca faltaron desde el inicio de esta carrera, por ser mi soporte y recordarme siempre el propósito de seguir adelante, en mi realización tanto personal como profesional. Cada página de este trabajo les dedico con mucho amor y agradecimiento.

Nelly Marisol Hurtado Morales

DEDICATORIA

A mis padres. Este logro es un testimonio de su inmenso amor y dedicación. Valoro mucho las lecciones de vida que me han impartido y por el cariño que siempre me han brindado. Mi gratitud hacia ustedes es imposible de expresar completamente.

A mi esposa e hija. En los días turbulentos, han sido mi ancla, y en los buenos momentos, mi razón de sonrisas. Este proyecto se teje con hilos de su amor y apoyo, un reflejo de la seguridad que me brindan. Gracias por apoyarme en mis momentos de flaqueza.

Para mis hermanos: Gracias por enseñarme que la vida es más divertida cuando hay compañía. Este proyecto es el resultado de años de compartir risas y secretos.

¡Este logro es de ustedes también!

Marlon Andrés Pilco Cifuentes

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTO MAYOR
CON ALZHEIMER

AUTORES:

Nelly Marisol Hurtado Morales
Marlon Andrés Pilco Cifuentes

DIRECTORA: Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mg.

FECHA: 4 de abril de 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción: El Alzheimer es la principal causa de demencia en adultos mayores, la prevalencia global está aumentando rápidamente, y se estima que el envejecimiento también genera un aumento de casos, lo que conlleva una mayor incidencia de Alzheimer, una enfermedad progresiva sin tratamiento ni cura, que afecta la capacidad cognitiva de los pacientes. **Objetivo General:** Analizar cómo las profesionales de enfermería pueden contribuir a la mejora de la calidad de vida y la gestión de los síntomas en pacientes diagnosticados con Alzheimer. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática para evaluar intervenciones de enfermería en pacientes con Alzheimer, analizando estudios publicados entre 2020 y 2025 en español, inglés y portugués. Se excluyeron artículos repetidos y no relevantes, y los estudiantes de enfermería realizaron un examen crítico de la literatura, resumiendo palabras clave relevantes. **Resultados:** La Enfermedad de Alzheimer (EA) tiene causas

multifactoriales, tanto genéticas como modificables (hipertensión, diabetes, sedentarismo). Se caracteriza por pérdida de memoria, dificultades en el lenguaje y alteraciones en las funciones ejecutivas. También presenta síntomas psicológicos y conductuales. La capacidad para realizar actividades diarias disminuye con la edad, pero se debe fomentar la participación del paciente en su proceso. **Conclusiones:** Las intervenciones de enfermería deben adaptarse a cada fase del Alzheimer, mejorando la calidad de vida del paciente. Proporcionar a los cuidadores las herramientas necesarias para ofrecer una atención adecuada. Además, la intervención de enfermería tiene un impacto positivo en la disminución de los síntomas psicológicos y comportamentales, creando un ambiente más seguro y tranquilo para el paciente

Palabras clave: enfermería, Alzheimer, cuidados, ancianos, cuidadores

EXECUTIVE SUMMARY

Introduction: Alzheimer's is the leading cause of dementia in older adults. Its global prevalence is rapidly increasing. It is estimated that aging also generates an increase in cases, leading to a higher incidence of Alzheimer's, a progressive disease with no treatment or cure, which affects the cognitive ability of patients. **General Objective:** To analyze how nursing professionals can contribute to improving the quality of life and managing symptoms in patients diagnosed with Alzheimer's. **Methodology:** A systematic review was conducted to evaluate nursing interventions in patients with Alzheimer's, analyzing studies published between 2020 and 2025 in Spanish and English. Replicated and irrelevant articles were excluded, and nursing students performed a critical review of the literature, summarizing relevant keywords. **Results:** Alzheimer's disease (AD) has multifactorial causes, both genetic and modifiable (hypertension, diabetes, sedentary lifestyle). It is characterized by memory loss, language difficulties, and alterations in executive functions. It also presents psychological and behavioral symptoms. The ability to perform daily activities decreases with age, but patient participation in the process should be encouraged. **Conclusions:** Nursing interventions should be tailored to each stage of Alzheimer's,

improving the patient's quality of life. Provide caregivers with the necessary tools to provide appropriate care. Furthermore, nursing intervention has a positive impact on reducing psychological and behavioral symptoms, creating a safer and calmer environment for the patient.

Keywords: nursing, alzheimer's, care, elderly, caregivers.

INTRODUCCIÓN

El Alzheimer es una enfermedad que se constituye como la principal causa de demencia en la población de edad avanzada y constituye una problemática significativa en el ámbito de la salud pública y social. En el individuo enfermo induce una respuesta provocativa.

La deterioración cognitiva y funcional progresivo que limita la capacidad para realizar las actividades diarias tiene un impacto considerable en la familia, dado que el paciente demanda una vigilancia constante y atención continua conforme la enfermedad avanza (Naranjo-Hernández, 2021a).

El número de individuos con Enfermedad de Alzheimer a escala global está experimentando un incremento acelerado, proyectándose que el promedio global alcanzará 65,7 millones para el año 203. Se prevé que millones de individuos padecerán esta condición. Las investigaciones epidemiológicas sugieren que, en Asia, se proyecta que la afectación se extenderá entre ocho y 10 millones de individuos, mientras que en Europa se estima que la afectación alcanzará a aproximadamente 15 millones y cerca de 10 millones en América del Norte. En total, se habla de aproximadamente 1,5 millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad (Naranjo-Hernández, 2021b).

Se calcula que 46,8 millones de individuos padecen de demencia a nivel global, con una incidencia anual de 7,6 millones de nuevos casos. El número de individuos con demencia experimentará una duplicación cada veinte años, en el año 20230 alcanzará la cifra de 74,7 millones y los 131,5 millones en 2050. El incremento será más pronunciado en las regiones en vías de desarrollo que en las desarrolladas; cada 3,2 segundos se diagnostica un nuevo caso de demencia a nivel mundial, con una prevalencia total de 9,9 millones de casos (Patterson & Medina, n.d.-a).

En el año 2022, el 13.4% (88.6 millones) de la población de la región eran individuos de edad avanzada, y se anticipa que para el año 2030, este porcentaje ascenderá al 16.5% (114.9 millones) según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). En 2022, el 14% de la población de México era de edad avanzada, según la ENOE. Adicionalmente, según la estimación del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), en el Estado de Sonora residen aproximadamente 357 mil individuos de edad avanzada, de los cuales, aproximadamente 170 mil son hombres y 187 mil son mujeres (Guerrero-Castañeda, 2024).

La Demencia tipo Alzheimer (DTA) en Ecuador es una realidad que no se puede ignorar, ya que la población está envejeciendo. Según datos recientes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), hay 1,3 millones de adultos mayores, lo que representa un aumento del 33% en comparación con 2010, cuando se realizó el último censo económico. Para poner esto en perspectiva, en 2020 hay 28 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años, mientras que en 1950 esa proporción era de solo 13. De acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), la esperanza de vida ha aumentado de 77,6 años a 83,5, y con este aumento también llega el Alzheimer, una enfermedad silenciosa que causa deterioro cognitivo y que actualmente no tiene tratamiento ni cura.

Según datos actualizados del INEC, la población de adultos mayores en Ecuador ha aumentado un 33% desde el último censo económico en 2010. La Demencia de Alzheimer es una realidad que no puede ser ignorada, dada la tendencia de envejecimiento de la población. Para ilustrar esto, en 2020 se registran 28 adultos mayores por cada 100 niños menores de 15 años, una proporción que se redujo a 13. Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), se ha observado un incremento en la expectativa de vida, pasando de 77,6 años a 83,5. Este incremento también conlleva la aparición de Alzheimer, una enfermedad silenciosa que provoca deterioro cognitivo y que, en la actualidad, carece de tratamiento ni cura (Espinosa & Arias, 2023a).

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1 Antecedentes

El proceso de envejecimiento frecuentemente implica un incremento en la incidencia de patologías crónicas no transmisibles, como la demencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en la actualidad existen 35.6 millones de individuos a nivel global que padecen de demencia. Este número prácticamente se duplicará para el año 2030 y se triplicará para el año 2050. Con el avance de la edad, los individuos atraviesan una serie de transformaciones cognitivas que pueden influir en su cognición, disminuyendo el procesamiento de operaciones mentales complejas. No obstante, los conocimientos acumulados a lo largo de la existencia perduran, lo que facilita la perpetuación de su estilo de vida, respaldados por su entorno familiar (Bentosela & Mustaca, 2005).

En su estudio publicado, Lina María Vargas menciona que las coronas crónicas son enfermedades neurodegenerativas, siendo el Alzheimer una de las más comunes y de carácter permanente. La duración promedio de la enfermedad oscila entre 8 y 12 años, aunque puede variar de 2 a 20 años, y se presenta con mayor frecuencia en la población mayor de 65 años (Vargas, 2012).

El primer proceso de atención de diagnóstico es mantener la confianza, lo que implica que Kristen M. Swanson tiene fe en las habilidades y en los eventos o transiciones de la vida, enfrentándose así al futuro (Naranjo-Hernández, 2021c).

El primer síntoma del Alzheimer y/o demencia es la pérdida de recuerdos recientes, según Alvarado et al. (2019). Esto tiene un impacto significativo en la capacidad de retención de información en la memoria de corto plazo y, a medida que pasa el tiempo, también influye de manera considerable en la capacidad de almacenamiento y recuperación de datos en la memoria de largo plazo. La capacidad cognitiva de una persona puede verse reducida en un porcentaje de hasta un 20% a medida que progresa la enfermedad, con una disminución anual de aproximadamente el 10% en sus facultades mentales (Alvarado et al., 2019).

El envejecimiento es una preocupación importante para la salud pública debido a los trastornos de demencia como los producidos por la enfermedad de Alzheimer, según el trabajo realizado por Miriam Rubio Acuña y su equipo en el trabajo "Adaptando mi vida: experiencias de cuidadores de personas con Alzheimer". Esta situación afecta a la sociedad tanto a la familia y al individuo, donde el síndrome neurodegenerativo se manifiesta con un deterioro progresivo e irreversible de las capacidades cognitivas y funcionales, incluyendo la pérdida de memoria, afectando la calidad de vida (Rubio et al., 2018).

1.2 Planteamiento del Problema

La enfermedad de Alzheimer intensifica con el tiempo y afecta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen y de sus cuidadores. El envejecimiento de la población representa un desafío significativo para los sistemas de salud y los profesionales de enfermería debido al aumento de casos de esta enfermedad. La demencia es un problema importante en salud y social, siendo la principal causa de enfermedad en personas mayores. El declive progresivo tanto cognitivo como funcional restringe la habilidad de los pacientes para llevar a cabo actividades cotidianas. La enfermedad progresa y tiene un impacto significativo en la familia, requiriendo atención y supervisión continuas para el individuo afectado (Patterson & Medina, 2022.-b).

¿Cuáles serían las intervenciones de enfermería más efectivas para mejorar la calidad de vida y la administración de los síntomas en pacientes diagnosticados con Alzheimer en distintas fases de su patología?

1.3 Justificación

Desde el instante del diagnóstico, la familia y especialmente el cuidador deben saber afrontar la situación y sobre todo aprender a convivir tanto con los cambios que tendrá el paciente como con la misma enfermedad. Los cuidados que van a tener que ofrecerles cada vez serán más numerosos y de mayor complejidad, dependiendo del transcurso de la enfermedad, por ello necesitan formación para llevar a cabo unos cuidados adecuados a su familiar. Cuidar a un paciente con la enfermedad de Alzheimer provoca que esta sobrecarga se manifieste y que los cuidadores experimenten consecuencias físicas, psíquicas y sociales (Beno et al., 2022).

El papel de enfermería es muy importante para proporcionar apoyo a las personas dependientes, manteniendo su autonomía individual y otorgando un apoyo completo y continuo, especialmente a estos cuidadores principales. Se debe ofrecer información sobre el estado del enfermo, para formar al cuidador con la terapia del paciente, pero sobre todo ayudan a los cuidadores principales que necesiten asistencia para el autocuidado. Para que puedan disminuir esa sobrecarga, deben tomarse tiempo para ellos mismos, para las actividades que les gusta hacer, relaciones sociales y momentos de pareja, en definitiva, tener un poco de tiempo libre para ellos mismos, ya que estas relaciones de apoyo les van a ayudar a mejorar su salud mental en este proceso del cuidado (Forttes, 2020).

Los cuidados de enfermería deben centrarse en fomentar la autonomía del paciente siempre sea posible, promoviendo su bienestar emocional y funcional, enfrentan una carga emocional y física significativa. Los enfermeros deben proporcionar educación y apoyo para ayudarles a manejar esta situación.

La atención de enfermería para personas mayores con Alzheimer es esencial para abordar sus diversas necesidades y mejorar su calidad de vida. A través de estrategias personalizadas, apoyo a las familias y promoción del bienestar, los enfermeros juegan un papel clave en el manejo de esta enfermedad. Estudios recientes respaldan la importancia de un enfoque integral y centrado en el paciente para cuidar a este grupo vulnerable (Pignolet & Torre, 2022).

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Analizar cómo las profesionales de enfermería pueden contribuir a la mejora de la calidad de vida y la gestión de los síntomas en pacientes diagnosticados con Alzheimer.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las intervenciones de enfermería más comunes, al cuidado de pacientes con Alzheimer en distintas fases de la enfermedad.
- Proporcionar a los cuidadores las herramientas y el conocimiento necesarios para brindar una atención de calidad.
- Evaluar como la intervención de enfermería puede influir en la disminución de los comportamientos y síntomas psicológicos relacionados con la demencia.

1.5 Marco Teórico

Al tratar a los pacientes con Alzheimer, es importante considerar las consecuencias en su vida cotidiana. Esta enfermedad progresa y puede agravar la situación del paciente, en este estudio se explorarán los efectos en la enfermera y las mejores estrategias de tratamiento (Naranjo Hernández & Pérez Prado, 2021).

El Sistema Adaptativo Humano se caracteriza por su orientación hacia la concepción de los individuos como entidades holísticas e integrales, con una variedad de atributos que interactúan de forma compleja y dinámica para lograr un objetivo específico. Este enfoque limita la comprensión de las interrelaciones entre las variadas causas y efectos implicados. En su complejidad, los sistemas humanos comprenden tanto a los individuos como a los colectivos sociales, familias, comunidades, organizaciones e incluso a la sociedad en su totalidad, esto permite identificar la interrelación que prevalece entre estos diversos estratos de una organización (Hernández, 2023).

Es fundamental evaluar a la persona en su totalidad durante el proceso de evaluación. Esto incluye no solo su estado fisiológico, sino también su situación psicosocial, lo que brinda una oportunidad para comprender no solo su salud, sino también su perspectiva sobre su vida en este momento, cómo ha enfrentado sus desafíos y cuáles son sus expectativas respecto al cuidado de enfermería que le ayude a adaptarse. Esta comprensión permite desarrollar estrategias más efectivas para alcanzar conjuntamente los objetivos de atención, el modelo se orienta hacia la promoción de la adaptación, concebida como una situación de bienestar del individuo humano (Fish, 2020).

Teoría del cuidado de Watson destaca la importancia de las relaciones entre paciente y el personal de enfermería, así como la promoción del bienestar humano. En el ámbito de la enfermera personalizada, es fundamental asegurarse de que el paciente esté en un entorno familiar y cotidiano que le ayude a trabajar con sus capacidades limitadas. Es recomendable evitar que el paciente se reoriente más de una vez en cada encuentro, ya que esto puede generar insatisfacción y dificultar su memoria. Permitir que el paciente realice comportamientos comunes, como almacenar objetos y moverse libremente, es esencial siempre que se haga en un entorno seguro.

Adicionalmente, es crucial llevar a cabo una evaluación del paciente en busca de indicadores y manifestaciones de depresión, efectuada en un entorno seguro y protegido (Abigail et al., 2024).

Para evitar la agitación y la ansiedad del paciente, es imperativo mantener un entorno estructurado y coherente, estableciendo una rutina mínima a implementar. Es viable la creación de un álbum fotográfico que facilite la rememoración de su pasado, promueva la actividad física y emplee etiquetas artísticas en los objetos y en la habitación para facilitar la identificación de su nombre y función. Es imperativo ofrecer directrices sobre la identidad de los objetos y las tareas. Además, es factible elaborar una secuencia de actividades cotidianas (Espinosa & Arias, 2023b).

En este sentido, la enfermera debe tener en cuenta a la familia del paciente, ya que su motivación es clave para abordar las acciones y problemas que enfrenta el paciente. Además, es fundamental que se escuchen y respeten los pensamientos, deseos y decisiones del paciente. Además, Carlos Hyver clasifica la "evaluación geriátrica integrada" en tres categorías, facilitando la evaluación de la capacidad de las actividades de la vida básica (AVDB), que abarcan: higiene personal, vestimenta, uso del inodoro, movilidad, continuidad y alimentación. La actividad instrumental diaria (AVDI) alude a las interacciones con el ambiente circundante, tales como la utilización del teléfono, las adquisiciones, la preparación culinaria, las tareas domésticas, el lavado de ropa, el transporte, la administración de medicamentos y la gestión de recursos financieros. Las actividades suplementarias de la vida cotidiana (AVDA) se refieren a aquellas que promueven la socialización, el entretenimiento, la labor y los viajes (Wanden-Berghe, 2021).

Carmon y Verdú subrayan la relevancia de que los profesionales sanitarios reconozcan la singularidad de cada existencia humana, con el propósito de abordar de manera realista los desafíos que emergen en el transcurso del proceso de patología. El enfoque primordial en la gestión de patologías radica en el diagnóstico precoz, que posibilita la implementación de un tratamiento adecuado, la optimización de la salud física, la cognición y la actividad, así como la identificación y tratamiento físicas, síntomas comportamentales y trastornos psicológicos.

tratamiento de afecciones físicas, síntomas comportamentales y trastornos psicológicos. Además, resulta imperativo suministrar información y respaldo a largo plazo, con la colaboración de expertos en enfermería (Carmon & Verdú, 2024a).

Jennifer Zabala y Miguel Caden destacan que la atención a pacientes con Alzheimer involucra a cuidadores informales y una red de apoyo público que brinda asistencia de manera regular y continua a quienes dependen de otros. Las tareas realizadas se centran principalmente en facilitar las actividades diarias, así como en la supervisión, el control y el apoyo emocional a los pacientes.(Firdausi, 2020a)

La atención proporcionada a los cuidadores se modifica conforme progresa la enfermedad, como lo analiza Bridget C. Williams que indica que el objetivo de aproximarse a la población anciana, que emplea un modelo centrado en las actividades vitales del individuo, lo que posibilita la implementación de medidas y acciones personalizadas para garantizar una atención humanista eficaz que aspire a resultados positivos. Además, Bi Triz et al. han señalado que las actividades significativas son esenciales y pueden ser aplicadas en cualquier grupo de edad, en el contexto de un proceso de enfermedad o en un entorno hospitalario y público (Castiblanco et al., 2021a).

A diferencia de otros modelos que se centran en necesidades de expresión y acciones subjetivas y observables, el enfoque de Gisele Nggueira de Moura en DIG Vitalies destaca factores como la adicción constante y la atención individualizada. Las tareas en este marco comprenden el mantenimiento de un entorno saludable, la comunicación, la respiración, la alimentación, la eliminación de residuos, la limpieza y el cuidado de la vestimenta, el control de la temperatura corporal, la movilidad, el trabajo y los juegos, la manifestación de la sexualidad, el sueño y, finalmente, la muerte. De acuerdo con César Fonseca, Rogério Coroado y Margarida Pissarro, el modelo incorpora múltiples elementos que inciden en dichas actividades, incluyendo elementos biológicos, psicológicos, culturales, ambientales y económicos (Firdausi, 2020b).

La independencia de la adicción a la interrupción es fundamental para que los ancianos con EA puedan modificar el apoyo a sus actividades y necesidades diarias. El desarrollo del ciclo de vida es un marco de referencia valioso para empresas familiares que necesitan atención individualizada. El alto nivel de dependencia asociado a la enfermedad conlleva elevados costos de tratamiento y atención, generando múltiples problemas para pacientes y cuidadores. Se requiere un enfoque interdisciplinario con dedicación total. Esto incluye una variedad de profesionales

especializados en neurología y neuropsiquiatría, así como terapeutas de diversas disciplinas (Sarahi et al., 2021).

En el campo social, incluye a trabajadores sociales, familiares, asistentes en el hogar y grupos de apoyo. En su artículo titulado “Diagnosia y demencia terapéutica en la atención primaria”, Thomas Karazo y Nadal Blanco liberan etiquetas de diagnóstico para pacientes que padecen esta afección, tales como el riesgo de lesiones, el deterioro de la memoria, la degradación de la comunicación verbal, el riesgo de aspiración, y los desafíos en el cuidado personal, que incluyen aspectos como la alimentación, la higiene, la vestimenta, la privación del sueño, el deterioro de la movilidad, la disfunción sexual, el aislamiento social y la degradación de la comunicación verbal, entre otros (Rich-Ruiz, 2023).

Rafael Frías Pita y Niurka Arias Jerez, en su artículo titulado "Alzheimer y hermana", destacan que las actividades de aseo son fundamentales para fomentar la independencia, aumentar la autoestima, promover el sueño y el descanso, facilitar la integración familiar y asegurar una higiene adecuada, lo que puede llevar a cambios psicológicos o conductuales positivos. El objetivo del cuidado es reducir las manifestaciones clínicas. Andrés E. Budson, en su obra "Alzheimer", indica que los métodos primordiales para la adquisición de datos sobre actividades de estilo de vida se fundamentan en cinco factores del modelo. La evaluación resulta esencial para la detección de potenciales problemas, tales como el riesgo de alteraciones funcionales atribuibles a factores biológicos, psicológicos o sociales, de acuerdo con el Instituto Nacional de Envejecimiento (Pichazaca & Erlinda, 2022).

Cuidar a las personas con Alzheimer implica más que solo tratamientos farmacológicos; se pueden considerar 17 ejercicios y ciertos suplementos alimenticios. Se piensa que estos enfoques pueden ayudar a controlar los síntomas, pero no deben sustituir la atención directa al paciente (Herrera et al., 2020a).

La atención de enfermería para pacientes que sufren de depresión implica una serie de acciones y enfoques que garantizan el desempeño de las actividades esenciales de la vida diaria, así como aquellas que posibilitan el mantenimiento de relaciones significativas y satisfactorias a través de una comunicación efectiva con los demás (Herrera et al., 2020a).

La siguiente información se obtuvo de la bibliografía seleccionada: aspectos evaluables, cambios y atención relacionados con el personal de enfermería que han sido establecidos por diversos autores. La información recopilada se formuló utilizando el modelo Roper-Logan-Tierney, clasificándola según actividades importantes. En este contexto, se identificaron los siguientes aspectos: evaluación y cuidado de los ancianos según el modelo mencionado. El modelo Roper-Logan-Tierney incorpora los puntos siguientes: 1. El objetivo es mantener un ambiente saludable, en el que los autores concuerdan en la identificación de riesgos como escaleras, pisos resbaladizos, espejos y ruido en la evaluación residencial. Se aconseja identificar elementos como el ruido industrial, el transporte asociado, las temperaturas extremas, la iluminación insuficiente y los contaminantes (polvo, humo y vapor). Con respecto al individuo, los mismos autores delimitan elementos a evaluar tales como comportamientos nocivos y autolesiones. La clasificación de NANDA-I respalda un diagnóstico fundamental: 00035 Riesgo de lesión vinculada con la función cognitiva y psicomotora, obstáculos físicos, exposición a sustancias químicas nocivas y un sistema de transporte (Firdausi, 2020b).

Facilitar la movilidad del paciente en su entorno implica limitar el tamaño y cantidad de espejos, crear un ambiente libre de obstáculos, garantizar suficiente iluminación, usar señales visuales y facilitar la movilidad. Es importante garantizar que el suelo sea adecuado para caminar y realizar salidas a lugares como tiendas, iglesias, peluquerías, y visitas a familiares y amigos. Para proteger a los pacientes con Alzheimer, el entorno en el hogar y en instituciones de atención debe ser simple, estable y seguro. Es fundamental que el personal de enfermería participe en la evaluación del diseño arquitectónico de los hogares y entornos personales (Firdausi, 2020b).

En cuanto a la comunicación, diversos autores coinciden en que la comunicación verbal debe abordar la identificación de peligros, como la agnosia, las dificultades para encontrar las palabras adecuadas y la retención de información, así como la pérdida de control sobre los impulsos y las reacciones emocionales (Salvai et al., 2023a).

La comunicación no verbal y escrita, junto con el grado de conocimiento y la manifestación emocional, constituyen elementos cruciales para la evaluación. El

individuo con enfermedad de Alzheimer experimentará un deterioro cognitivo, apraxia y frustración cuando la comunicación no se produce de manera efectiva. Estos signos suelen estar acompañados de alteraciones emocionales características del proceso de envejecimiento, tales como la tristeza y la depresión. Además, es fundamental realizar una evaluación de identificación sensorial que incluya la pérdida auditiva, miopía, patologías oculares como cataratas y degeneración macular.

Los autores mencionados anteriormente también sugieren un cuidado especial, como evaluar el tono de la voz. Es importante utilizar estrategias de comunicación verbal, escrita y no verbal, enfatizando las que ofrecen mejores resultados. Mantener el contacto visual puede ayudar a captar la atención de la persona, así como llamarla por su nombre. El empleo de palabras y gestos, la promoción de un diálogo interactivo durante el mayor tiempo posible y la asistencia al individuo en la identificación de las palabras apropiadas para la articulación de sus pensamientos y emociones son prácticas sugeridas (Salvai et al., 2023b).

El acto de sostener la mano de un individuo durante un diálogo sobre confianza puede resultar significativo; es esencial prestar atención a los movimientos corporales, así como a las expresiones de dolor o alegría. Un proceso completo de comunicación debe incorporar elementos como la fecha, hora, lugar y nombres de individuos, incluyendo el propio nombre. También es útil mencionar nombres de objetos o fotos como parte de la identificación. Nombrar tantos elementos como sea posible dentro de una categoría semántica, como animales u objetos cotidianos, es igualmente valioso (Trilleros Tinoco & Sánchez Quijano, 2021).

La EA reduce gradualmente la capacidad de comunicación, lo que se traduce en dificultades para expresar pensamientos y sentimientos. Evaluar estos cambios en la comunicación es esencial, ya que pueden aumentar la dependencia del paciente y afectar las relaciones interpersonales (Trilleros Tinoco & Sánchez Quijano, 2021).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño metodológico

Se realizó una revisión sistemática cualitativa, ya que es una investigación que recopila información y expresa de la literatura con fuentes bibliográficas para identificar los estudios que evalúan la efectividad de diferentes intervenciones de enfermería en pacientes con Alzheimer, para los estudiantes de tecnicatura de Enfermería, se llevará a cabo un examen crítico y reflexivo del contenido de los documentos, teniendo en cuenta tesis doctorales, artículos originales y de revisión.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos consistieron en: publicaciones en español, inglés y portugués disponibles en portales de datos seleccionados que demuestren alineación con el tema, publicadas entre 2020 y 2025, y que evidencien de manera explícita las referencias teóricas seleccionadas. Los criterios de exclusión incluyeron: bases de datos repetitivas, correspondencia editorial y publicaciones en lenguas no pertinentes.

Después de analizar los estudios, se realizó la lectura de las publicaciones, el resumen y la recopilación de palabras clave, así como el control de conformidad del estudio que se añadió a este tema (María & Verdú, 2024b).

2.2 Enfoque de investigación

Se adoptó la búsqueda y el uso de descripciones de palabras clave o relacionadas utilizando los operadores booleanos como son or y and.

Se utilizaron como términos clave: La identificación de enfermería, Alzheimer, cuidados, ancianos y cuidadores se realizó mediante el uso de DeCS. La indagación se llevó a cabo en las bases de datos bibliográficas PubMed, CINAHL, CUMED, CUIDEN PLUS, SciELO, Lilacs y Metabuscador Google Scholar y Google Académico, con bibliografía que abarca el periodo comprendido entre 2020 y 2025.

2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Utilizamos el diagrama PRISMA dado que es una herramienta de demostración en el proceso de elección de elementos, a la revisión sistemática o metaanálisis. Este diagrama es importante porque ayuda a los investigadores y así demuestra la calidad de la revisión a los lectores a evaluar el estudio.

2.4 Población

Para indagar la demostración eficaz respecto a la atención de enfermería en la preparación y control de Alzheimer en la tercera edad, se realizó una estrategia de búsqueda bibliográfica desde el año 2020 al 2025, en donde se utilizó el término DeCs, base de datos de Google Académico, Scielo, Science Direct, PubMed, Science Direct, Elsevier.

2.5 Muestreo

El muestreo ha sido implementado en los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), generando un lenguaje único y común que permite a la organización optimizar la búsqueda, con el objetivo de restablecer la integridad de la información técnica y científica presente en la Biblioteca Virtual en Salud.

De la misma forma nos asentamos en los operadores booleanos lógicos para realizar operaciones lógicas con operandos OR, NOT y AND.

2.6 Recursos

Tabla 1: Recursos

Institucionales
Instituto Superior Tecnológico España
Investigadores: Nelly Marisol Hurtado Morales y Marlon Andrés Pilco Cifuentes
Tutor(a): Lcda. Doris Estefanía Peñafiel Yancha

Materiales
1 celular
1 laptop
Internet

Económicos	
Descripción	Valor
Internet	\$ 10
Impresiones	\$ 30
TOTAL	\$ 40

Fuente: Autor, 2025.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Se identificaron un total de 65 estudios en la base de datos. No se encontraron estudios adicionales en fuentes externas. Tras la exclusión de duplicados, se retuvieron 12 estudios. Posteriormente, se analizaron los resúmenes de 10 estudios, de los cuales 8 fueron excluidos por no cumplir con los criterios del título. Se analizaron 15 estudios completos, de estos 12 fueron excluidos por no ajustarse al esquema del estudio. Finalmente, 7 estudios fueron incluidos para la evaluación de calidad.

Julio Cesar Espín Falconí en el artículo titulado "Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales" indica que las causas de EA son multifactoriales, que existe factores no modificables de origen biológico, genético como: la edad, el sexo, antecedentes familiares y el polimorfismo de la apolipoproteína.

A su vez Sara Pura Catalina Serrano y sus colaboradores en el artículo Enfermedad de Alzheimer, los factores de riesgo modificables, mediante su estudio realizado menciona que los factores modificables que encaminan a esta complicación son: la hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipidemia, síndrome metabólico (SM) y cardiopatía isquémica. Por otro lado, los socioeconómicos relacionados como el nivel educacional bajo, hábitos tóxicos (tabaquismo, alcoholismo, drogadicción) y estilo de vida inadecuada (sedentarismo, malos hábitos nutricionales).

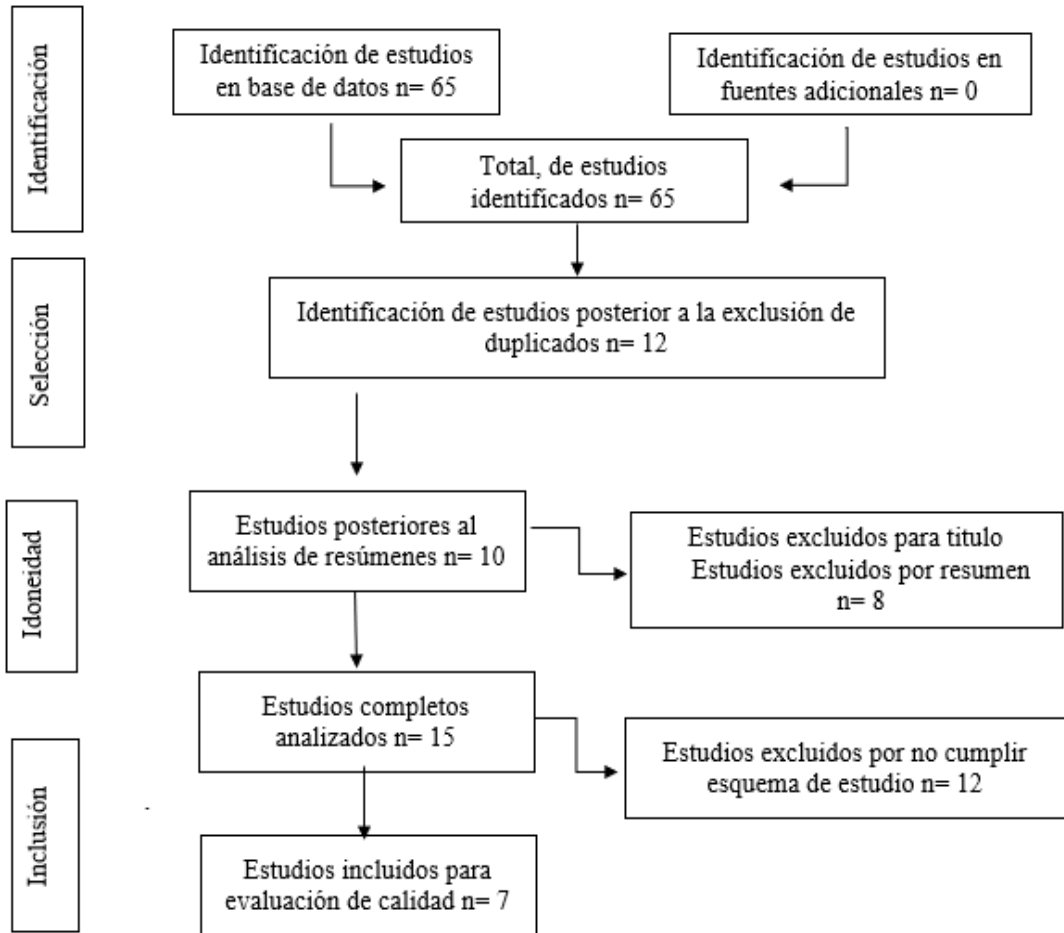
Según La Guía de Manejo Práctico de la Enfermedad de Alzheimer y Ramos Cordero y Serrano Garijo, sugieren que la EA presentan un conjunto de síntomas que se caracterizada por la pérdida de la memoria, los pacientes comienzan con dificultades para aprender nueva información y olvidan rápidamente lo que han sido capaces de aprender recientemente. El lenguaje, dificultad para nominar los objetos, encontrar las palabras y de pronunciarlas. Las funciones ejecutivas se alteran de forma precoz, de tal modo que presenta incapacidad para planificar y ejecutar acciones dirigidas a un objetivo. La disfunción funcional son dificultades para realizar actividades de la vida diaria como: conducir, hacer compras, vestirse, comer, entre otras.

Por otro lado, Pérez Romero y González Garrido en el artículo denominado La importancia de los síntomas psicológicos y conductuales en la Enfermedad de Alzheimer mencionan que los síntomas psiquiátricos como: apatía, agitación, irritabilidad, actividad motora aberrante, ansiedad, depresión, delirios, alucinaciones, euforia, desinhibición, trastornos del sueño y alimentación. Síntomas conductuales que destacan el vagabundeo, agresión, la resistencia a los cuidados, los comportamientos sexuales inapropiados y las reacciones catastróficas como: enfado, agresividad verbal y física.

Según Blanca Martínez, y Pilar Duran y sus colaboradores manifiestan que la capacidad del hombre para realizar las actividades de la vida diaria (AVD). Se declina al individuo, siendo esto más evidente en mayores de 65 años un 5% de los casos; y en mayores de 80 años llega hasta el 50%. La alteración progresiva de la condición física y mental del adulto mayor EA, no debe ser un impedimento para estimular su participación en cada fase del proceso.

Según La Guía de Manejo Práctico de la Enfermedad de Alzheimer y Ramos Cordero y Serrano Garijo, sugieren que la EA presentan un conjunto de síntomas que se caracteriza por la pérdida de la memoria, los pacientes comienzan con dificultades para aprender nueva información y olvidan rápidamente lo que han sido capaces de aprender recientemente. El lenguaje, dificultad para nominar los objetos, encontrar las palabras y de pronunciarlas. Las funciones ejecutivas se alteran de forma precoz, de tal modo que presenta incapacidad para planificar y ejecutar acciones dirigidas a un objetivo. La disfunción funcional son dificultades para realizar actividades de la vida diaria como: conducir, hacer compras, vestirse, comer, entre otras.

Figura 1: Diagrama de prisma 1



Fuente: Autor, 2025.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de Resultados

A través de la identificación y análisis en las grandes bases de datos, referencias que se ocupen de la relevancia de la capacitación de los profesionales de enfermería hacia los ancianos con Alzheimer y su relación con los cuidados de enfermería, encontramos una preocupación en el sentido de divulgar la evolución de la Enfermedad de Alzheimer y la atención a sus cuidadores y familiares.

Según el autor Naranjo Hernández, con el tema cuidado del paciente con enfermedades de alzheimer y la utilización de la metodología cualitativa se obtuvo los siguientes resultados como lo es la ayuda a las necesidades psicológicas y físicas a nivel del cuidado al adulto mayor con problemas de alzheimer (Naranjo-Hernández, 2021a).

Según M Peterson y R Medina con el tema de conocimientos de las enfermeras comunitarias sobre cuidados de la enfermedad de Alzheimer y la utilización de la metodología específica se ha obtenido los siguientes resultados para el personal de salud su prioridad del cuidado en pacientes con demencia va a promover la calidad de vida del paciente y del cuidador (Patterson & Medina, n.d.-a).

Según M Espinosa y M Arias con el tema la comprensión al cuidador de adulto mayor con Alzheimer y la metodología cualitativa se ha derivado los siguientes resultados, el cuidador que asiste, al adulto mayor tiene una gran responsabilidad donde debe garantizar la calidad y calidez al paciente (Espinosa & Arias, 2023a).

Según R Castiblanco Montañez con el tema influencia de las redes de apoyo social en la evolución de la enfermedad de alzhéimer y la metodología integradora se ha obtenido los siguientes resultados se requiere un trato multidisciplinar en el cual se debe estar al manejo del paciente tanto profesional como familiar (Castiblanco Montañez et al., 2021b).

Según Y N. Hernández & Pérez Prado con el tema cuidado de enfermería a pacientes con Alzheimer y la utilización de la metodología sistemática se ha logrado obtener los siguientes resultados es importante que un personal capacitado asista al paciente con Alzheimer (Naranjo-Hernández et al., 2021).

Según Salvai e Ingen con el tema personas que padecen de alzhéimer y su entorno familiar y la utilización de la metodología de calidad se han obtenido los siguientes resultados como lo es la necesidad del apoyo moral, asesoramiento y ayuda de un profesional de enfermería para mejorar la atención(Salvai et al., 2023b).

Según E Herrera Merchán, E Laguado Jaimés y L Pereira Moreno con el tema daños en la salud mental de cuidadores y familiares de personas con Alzheimer, con la utilización de la metodología descriptiva han obtenido los siguientes resultados la identificación de daños en el paciente en donde el cuidador reconoce seriamente la salud física y mental del mismo (Herrera Merchán et al., 2020b).

Tabla 2

Tabla 2: Contenido de la tabla del prisma

TITULO	AUTOR	AÑO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer	Y Naranjo-Hernández	2021	cualitativo cuantitativo	Ayuda a las necesidades psicológicas y físicas nivel de cuidado
Conocimiento de las enfermeras comunitarias sobre cuidados de la enfermedad de Alzheimer	Patterson & R. Medina	2020	Cualitativo y cuantitativo	Para el personal de salud su prioridad, el cuidado en paciente con demencia va promover la calidad de vida del paciente cuidador
Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con Alzheimer	M Espinosa, M Arias	2023	Cualitativo	El cuidador que asiste al adulto mayor tiene una gran responsabilidad donde debe garantizar calidad y calidez al paciente

Influencia de las redes apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer	R. Castiblanco Montañez	2021	Integrativa	Requiere un trato multidisciplinar en el cual se debe estar atento al manejo del paciente tanto profesional como familiar
Cuidado de enfermería a pacientes con Alzheimer	N. Hernández Pérez Prado	2021	Sistemática	Es importante que un personal capacitado asista al paciente con Alzheimer
Personas que padecen Alzheimer y su entorno familiar	C.Salvai, F. Ingen, Ingen	2023	Cualitativa	Se necesita el apoyo moral, asesoramiento y ayuda de un profesional de enfermería para mejor atención
Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer	E, Herrera Merchan, E. Laguado Jaime L. Pereira Moreno	2020	Descriptivo	Al cuidador afecta seriamente la salud física y mental

Fuente: Autor, 2025.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Las intervenciones de enfermería deben adaptarse a cada fase del Alzheimer, mejorando la calidad de vida del paciente
- Proporcionar a los cuidadores las herramientas necesarias para ofrecer una atención adecuada
- Además, la intervención de enfermería tiene un impacto positivo en la disminución de los síntomas psicológicos y comportamentales, creando un ambiente más seguro y tranquilo para el paciente.

5.2 Recomendaciones

- Es recomendable que las intervenciones de enfermería sean continuamente evaluadas y adaptadas según la fase del Alzheimer para optimizar el bienestar del paciente.
- Se debe proporcionar formación regular a los cuidadores, dándoles herramientas prácticas y apoyo emocional para mejorar la calidad de la atención que brindan.
- Fomentar el uso de enfoques terapéuticos que aborden los síntomas psicológicos y comportamentales de la demencia, creando un entorno seguro y adecuado para los pacientes

6. Referencias

- Abigail, M. Y., Castillo, C., Auxiliadora, M., Alexandra, H. M., Jacqueline, P. S., Carolina, V. M., & Universidad, P. (2024). OMISIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA TEORÍA DE JEAN WATSON : UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA OMISSION OF NURSING CARE AND JEAN WATSON ' S THEORY : A SYSTEMATIC REVIEW El cuidado se humanizado distingue entre de las lesiones por presión (Jara y Sladía , *Enferm.* 14, 17–46.
- Castiblanco Montañez, R., Ángel Camelo, L. J., Díaz Gómez, J. C., Martínez García, L. F., Moreno Giraldo, P. D., & Salamanca Zamora, V. M. (2021). Influencia de las redes de apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer. *Salud UIS*, 53(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21019>
- Espinosa, M. V., & Arias, M. V. (2023). Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con Alzheimer. Una visión desde la enfermería / Understanding the caregiver of elderly patients with alzheimer. A view from the nursing perspective. 27, 3–7.
- Forttes, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. *Banco Internacional de Desarrollo*, 1–64.
- Guerrero-Castañeda, R. F. (2024). Relación entre la espiritualidad del cuidador informal y la resiliencia del anciano con cáncer adults with cancer. 472–483.
- Herrera Merchán, E. J., Laguado Jaimes, E., & Pereira Moreno, L. J. (2020). Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer. *Gerokomos*, 31(2), 68–70. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2020000200002>
- María, D., & Verdú, R. (2024). Grado en ENFERMERÍA Trabajo Fin de Grado con Alzheimer : Revisión bibliográfica.
- Naranjo Hernández, Y., & Pérez Prado, L. Y. (2021). Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer. *Arch méd Camagüey*, 25(1), 128–144. <http://orcid.org/0000-0002-2476-1731><http://revistaamc.sld.cu/>
- Naranjo-Hernández, Y. (2021). Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer Care of the patient with Alzheimer ' s disease. 25(1), 128–144.

- Patterson, M. G., & Medina, R. I. (s. f.). Conocimiento de las enfermeras comunitarias sobre cuidados de la enfermedad de alzheimer. 108–117.
- Pichazaca, A., & Erlinda, M. (2022). Bulimia y cuidados de enfermería: una revisión sistémica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3556–3581. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2111
- Pignolet, C., & Torre, D. La. (2022). Grado de Fisioterapia Facultad de Enfermería y fisioterapia.
- Rich-ruiz, M. (2023). “ ATENCIÓN A MAYORES EN RIESGO SOCIAL , EXPERIENCIAS REALIDAD SOCIOSANITARIA COMPLEJA ” “ Care for the elderly at social risk , experiences of a complex.
- Salvai, C., Ingen, F. D. E., Ingen, E., & Inform, E. R. A. E. N. (2023). PERSONAS QUE PADECEN ALZHEIMER Y SU ENTORNO FAMILIAR.
- Sandra Luz Hernández Mendoza. (2023). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Escuela Superior de Tizayuca.
- Sarahi, L., Covarrubias, A., Tesis, D., & Tesis, C. De. (s. f.). La presente obra está bajo la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es> CC BY-NC-ND 4.0 DEED.
- Trilleros Tinoco, M. A., & Sánchez Quijano, E. F. (2021). Caso clínico de un adulto con trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva según clasificación del DSM-V. *Diversitas*, 17(2), 1–11. <https://doi.org/10.15332/22563067.7081>
- Wanden-berghe, C. (2021). Valoración geriátrica integral Comprehensive Geriatric Assessment. *Hosp Domic*, 5(2), 115–124.
- Wanden-berghe, C. (2021). Valoración geriátrica integral Comprehensive Geriatric Assessment. *Hosp Domic*, 5(2), 115–124.
- Mendoza-Añamise, Y. A., Castillo-Castillo, M. A., Herrera-Jiménez, M. A., Pillajo-Pillajo, S. J., & Villao-Figueroa, M. C. (2024). Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273.*, 7(14), 17-45.

Trilleros Tinoco, M. A., & Sánchez Quijano, E. F. (2021). Caso clínico de un adulto con trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva según clasificación del DSM-V. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 75-84.

Ruiz Verdú, M. (2024). Intervención enfermera en cuidadores de pacientes con alzheimer: revisión bibliográfica.

7. Anexos

Tabla 3: Bibliografías

TITULO	AUTOR	AÑO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer	Y Naranjo-Hernández	2021	cualitativo cuantitativo	Ayuda a las necesidades psicológicas y físicos nivel de cuidado
Conocimiento de las enfermeras comunitarias sobre cuidados de la enfermedad de alzheimer	M.Patterson & R. Medina	2019	Cualitativo y cuantitativo	Para el personal de salud su prioridad, de cuidado en paciente con demencia va promover la calidad de vida del paciente y cuidador
Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con alzheimer	M Espinosa, M Arias	2023	cualitativo	El cuidador que asiste adulto mayor tiene una gran responsabilidad donde debe garantizar calidad y calidez al paciente
Influencia de las redes apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer	R.Castiblanco Montañez	2021	Integrativa	Requiere un trato multidisciplinar en el cual se debe estar al manejo del paciente tanto profesional como familiar
Cuidado de enfermería a	Y N. Hernández & Pérez Prado	2021	Sistemática	Es importante que un personal capacitado

pacientes con Alzheimer				asista al paciente con alzheimer
Personas que padecen alzheimer y su entorno familiar	C. Salvai, F. Ingen, Ingen	2023	Cualitativa	Se necesita el apoyo moral, asesoramiento y ayuda de un profesional de enfermería para mejor atención
Personas que padecen alzheimer y su entorno familiar	C. Salvai, F. Ingen, Ingen	2023	Cualitativa	Se necesita el apoyo moral, asesoramiento y ayuda de un profesional de enfermería para mejor atención
Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer	E, Herrera Merchan, E. Laguado Jaimes, L. Pereira Moreno	2020	Descriptivo	Al cuidador afecta seriamente la salud física y mental
Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson	Mendoza-Añamisse,	2024	Revisión sistemática	Examinar la interacción entre la alta carga de trabajo, la omisión del cuidado de Enfermería y el impacto de la aplicación de la teoría humanista de Jean Watson

Influencia de las redes de apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer	Castiblanco Montañez,	2021	Revisión integrativa	El diario vivir del cuidador evidencia sobrecarga física y psicológica que llevan a desistir del cuidado de los adultos que padecen Alzheimer.
Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con Alzheimer.	Espinosa, M. V	2023	Estudio cualitativo fenomenológico hermenéutico.	Vista de enfermería como profesión el cuidador que asiste al paciente con alzhéimer asume la responsabilidad con disciplina priorizando el compromiso, la disposición, la paciencia, la dedicación, aplicando el conocimiento profesional.
Relación entre la espiritualidad del cuidador informal y la resiliencia del anciano con cáncer	Guerrero-castañeda,	2024	Estudio cuantitativo	Edad media de los cuidadores 49.6±15.6 años, 64.3% mujeres, 85.7% católicos; 73.8% obtuvo niveles altos de espiritualidad.
Intervención Enfermera en cuidadores de	María, D	2024	Revisión bibliográfica	Se da respuesta a los objetivos específicos, con un total de 28,6%

pacientes con Alzheimer				de artículos que abordan el término sobrecarga del cuidador, un 38,1% que comenta las necesidades de los cuidadores de pacientes con Alzheimer y un 33,3% que valora los cuidados específicos para reducir la sobrecarga.
Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer	Naranjo-Hernández	2021	Revisión bibliográfica sistemática	el modelo de Kristen M. Swanson necesita ser aplicado por el personal de Enfermería a los adultos mayores que padecen de enfermedad de Alzheimer para brindar cuidados de calidad a estos adultos mayores.
Características sociodemográficas de pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus	Patterson, M. G.	2021	Estudio descriptivo transversa	La media de edad fue de 46,05 años. El 95,0% de los participantes fueron del sexo femenino, el 75,0% Licenciado en

cuidadores principales				Enfermería, con un ejercicio profesional de 30 años y más (60.0%); el 15,0% no refieren cuidados a realizar al cuidador de pacientes con enfermedad de Alzheimer.
Bulimia y cuidados de enfermería	Pichazaca, A.,	2022	Revisión sistémica	La importancia en atención primaria, su prevención, además de su tratamiento según las etapas de la enfermedad, manifestaciones clínicas, modalidades de seguimiento y las acciones de enfermería
Caso clínico de un adulto con trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva según clasificación del DSM-V	Trilleros, M. A. T. y	2021	Artículo de investigación.	Muestran mejorías relevantes como: mayor flexibilidad cognitiva, disminución de la activación fisiológica producto de la alteración emocional y ansiedad ante la falta de control, adquisición de habilidades para la

				solución de problemas, autocontrol emocional y de los pensamientos acerca de la percepción de sí mismo y de los demás.
Valoración geriátrica integral	Wandenberghe, C	2021	Artículo de investigación.	El área funcional está formada por el conjunto de capacidades del anciano para realizar las actividades de su vida, su actividad habitual, y mantener su independencia en el medio en que se encuentra.
Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática	Abigail, M. Y.,	2023	Revisión sistemática	El estudio encontró una correlación significativa entre: exceso de trabajo y abandono de los cuidados de Enfermería, influenciado por los factores: fatiga física y mental, falta de personal y

				limitaciones de tiempo.
Influencia de las redes de apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer	Castiblanco Montañez, R.	2021	Artículo de revisión.	el diario vivir del cuidador evidencia sobrecarga física y psicológica que llevan a desistir del cuidado de los adultos que padecen Alzheimer. Conclusión: una red de apoyo estable garantiza mejores cuidados y educación que ralentizan la enfermedad.
Envejecimiento y atención a la dependencia en ECUADOR	Paula Forttes Valdivia	2020	Estudio cualitativo	Esto sucede en un escenario de disminución de la capacidad de las familias de responder a esta necesidad debido a la disminución del número de miembros que la conforman y de la capacidad femenina de cuidar, dada la creciente incorporación de la mujer al trabajo

				remunerado, sumado a la incapacidad de un sector importante de la población de comprar estos servicios en el mercado, y la necesidad de impulsar políticas sociales dirigidas a promover el envejecimiento saludable.
Diseño y evaluación de intervenciones de enfermería en el adulto mayor institucionalizado	Guerrero-Castañeda, R. F	2024	Estudio cuantitativo	Edad media de los cuidadores 49.6±15.6 años, 64.3% mujeres, 85.7% católicos; 73.8% obtuvo niveles altos de espiritualidad. En los ancianos, edad media 69.9±7.1 años, 59.5% mujeres, 88.1% católicos; el tipo de cáncer predominante fue gástrico y leucemia; 83.3% obtuvo resiliencia alta. Se encontró correlación positiva (r=0.440, p<0.05)

				entre la espiritualidad del cuidador y la resiliencia del anciano.
Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer	Forttes, P.	2020	Estudio descriptivo	Género predominante, mujeres (85,2%); edad media, 59,3 años; presentaron depresión menor un 44,4% y mayor un 14,8%, sobrecarga ligera un 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%, correlación negativa significativa ($p = 0,02$) entre depresión y vitalidad. La calidad de vida a nivel físico en un cuidador de 55 años o más se encuentra disminuida (media = 23,3).
Relación entre la espiritualidad del cuidador informal y la resiliencia del anciano con cáncer.	Guerrero-Castañeda, R. F	2024	Estudio cuantitativo	Edad media de los cuidadores 49.6±15.6 años, 64.3% mujeres, 85.7% católicos; 73.8% obtuvo niveles altos de espiritualidad. En los ancianos, edad media 69.9±7.1 años, 59.5%

				<p>mujeres, 88.1% católicos; el tipo de cáncer predominante fue gástrico y leucemia; 83.3% obtuvo resiliencia alta. Se encontró correlación positiva ($r=0.440$, $p<0.05$) entre la espiritualidad del cuidador y la resiliencia del anciano.</p>
<p>Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer</p>	<p>Herrera Merchán, E. J</p>	<p>2020</p>	<p>Estudio descriptivo</p>	<p>Género predominante, mujeres (85,2%); edad media, 59,3 años; presentaron depresión menor un 44,4% y mayor un 14,8%, sobrecarga ligera un 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%, correlación negativa significativa ($p = 0,02$) entre depresión y vitalidad. La calidad de vida a nivel físico en un cuidador de 55 años o más se encuentra disminuida (media = 23,3).</p>

Intervención Enfermera en cuidadores de pacientes con Alzheimer	Dña. María Ruiz Verdú.	2024	Revisión bibliográfica	Se da respuesta a los objetivos específicos, con un total de 28,6% de artículos que abordan el término sobrecarga del cuidador, un 38,1% que comenta las necesidades de los cuidadores de pacientes con Alzheimer y un 33,3% que valora los cuidados específicos para reducir la sobrecarga. La investigación sobre la sobrecarga del cuidador en el contexto del Alzheimer destaca su alta prevalencia y los impactos negativos en la salud de los cuidadores, especialmente en mujeres
Community nurses' knowledge	Patterson, M. G.	2020	Transversal descriptivo	The mean age was 46.05 years. Ninety-five percent of the

of Alzheimer's disease care				participants were female; 75.0% had a nursing degree, with a professional career of 30 years or more (60.0%); and 15.0% reported no care needed for caregivers of patients with Alzheimer's disease.
Bulimia and nursing care	Pichazaca, A.	2020	Systemic review	A total of 19 articles published in Spanish between 2016 and 2020 were selected, which met the proposed research criteria.
Resilience and everyday realities	Rich-ruiz, M.	2024	Qualitative approach	They find satisfaction and meaning in their daily activities, suggesting that even in solitude, it is possible to maintain a full and meaningful life.

Clinical case of an adult with obsessive-compulsive personality disorder according to the DSM-V classification	Trilleros Tinoco, M. A.	2021	A single-case (N = 1) A-B type design was used (Barlow and Hersen, 1988)	They show relevant improvements such as: greater cognitive flexibility, decreased physiological activation due to emotional disturbance and anxiety due to lack of control, acquisition of skills for problem solving, emotional self-control and thoughts about the perception of oneself and others.
Comprehensive geriatric assessment.	Wandenberghe, C	2021	Barthel's Indise	Achieving the highest level of independence and quality of life for the elderly.