



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

COMUNICACIÓN BREVE

Humanized Care and Challenges in the Care of Alzheimer's Patients

Cuidado Humanizado y Desafíos en la Atención a Pacientes con Alzheimer

Marcela Guerrero ¹, Liliana Ponti ¹, Gabini Sebastián ¹, Andrea Lorincz ¹

¹ Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la salud, Licenciatura en enfermería, Sede Rosario, Rosario, Santa Fe. Argentina.

Citar como: Guerrero M, Ponti L, Sebastián G, Lorincz A. Humanized Care and Challenges in the Care of Alzheimer's Patients. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations. 2025; 3:486. DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025486>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

Alzheimer's disease, described by Alois Alzheimer, affected millions, being the most common dementia (60-70%). The importance of multidisciplinary teams and the crucial role of nursing in specialized care were highlighted. Patients faced progressive deterioration in memory, mobility and autonomy. Quality of life required attention to depression, pain and falls. Research reflected physical, psychological and social needs to improve humanized care.

Keywords: Alzheimer's disease; dementia; nursing; care; quality.

RESUMEN

El Alzheimer, descrito por Alois Alzheimer, afectó a millones, siendo la demencia más común (60-70%). Se destacó la importancia de equipos multidisciplinarios y el papel crucial de enfermería en el cuidado especializado. Los pacientes enfrentaron un deterioro progresivo en memoria, movilidad y autonomía. La calidad de vida requirió atención en depresión, dolor y caídas. Las investigaciones reflejaron necesidades físicas, psicológicas y sociales para mejorar el cuidado humanizado.

Palabras clave: Alzheimer; demencia; enfermería; cuidados; calidad.

La Enfermedad de Alzheimer (EA) -descrita por primera vez por el neurólogo alemán Alois Alzheimer- es una demencia que afecta a un número cada vez mayor de personas. Se entiende por demencia o síndrome demencial a los procesos mórbidos, generalmente degenerativos, que afectan al cerebro. La demencia afecta a más de 50 millones de personas en el mundo según la Organización Mundial de la Salud

(OMS, 2019) siendo la EA la demencia más frecuente que representa entre un 60 a 70% de los casos. Se prevé que el número total de personas con demencia se triplique para el año 2050.

El envejecimiento conlleva un incremento de las enfermedades degenerativas y plantearán una serie de necesidades a las que ha de enfrentarse la sociedad en la oferta de servicios profesionales especializados que ayuden a mantener la calidad de vida en las personas mayores y en su entorno. En Argentina, se estima que 1 de cada ocho adultos mayores de 65 años padecen EA y totalizan más de 500.000 personas (Chávez, 2019).

Según la OMS:

Con frecuencia a las personas que padecen demencia se les niegan libertades y derechos básicos de que las demás personas disfrutan sin problemas. En muchos países, el uso de medios de inmovilización tanto físicos como químicos está a la orden del día en los hogares o en los servicios de cuidados intensivos, aunque haya en vigor normativas que defienden el derecho de las personas a ver preservada su libertad y tomar sus propias decisiones. Hace falta un marco legislativo apropiado y favorable en normas de derechos humanos internacionalmente aceptadas para garantizar la máxima calidad en la prestación de servicios a las personas con demencia y sus cuidadores (OMS, 2020).

El plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable, adaptado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la 144^o reunión de su comité ejecutivo, sostiene que:

Los sistemas de salud deben afrontar el reto de la atención de un usuario con características y necesidades diferentes a las habituales. Para ello, los trabajadores del sector necesitan nuevas competencias que les permitan responder a las necesidades de este grupo de población, por lo que es indispensable definir las competencias y los contenidos mínimos en materia de geriatría y gerontología para los profesionales y trabajadores de la salud acorde con las necesidades de cada país, incluir contenidos sobre envejecimiento en la formación de pregrado y posgrado de todos los profesionales de la salud y ciencias afines, fomentar la formación especializada en geriatría y gerontología (OPS, 2012).

El Enfermero es uno de los pilares básicos del equipo que brinda atención asistencial al enfermo de Alzheimer y a sus familiares, es muy importante que esté capacitado y formado en todos los niveles de atención porque estará a su lado, cuidándolo a lo largo de los diferentes estadios que conlleva la enfermedad. El derrotero del enfermo de Alzheimer se divide en fases que cambian en número según el abordaje teórico -como se verá en el apartado correspondiente- pero que expresan, en común, la presentación y el avance progresivo del deterioro físico, cognitivo y social de la persona que padece esta demencia.

La enfermedad tendrá una presentación -fase de pre demencia- hasta de 10 a 20 años previos con episodios de olvido que pasarán inadvertidos o de atribuirán a eventos aislados. Paulatinamente, se instalará un proceso progresivo e irreversible de demencia. La Fundación Alzheimer España (2022) publica que la demencia leve produce alteraciones de la memoria y cambios bruscos de humor. Las personas siguen teniendo autonomía en las actividades de la vida diaria y continúan trabajando, pero comienzan a tener inconvenientes para seguir una conversación. En la demencia moderada se acentúa el déficit en la memoria reciente y en la interpretación de la sensorial. Hay reacciones agresivas y miedos injustificados. El aumento de la debilidad muscular altera la postura y la marcha por lo que han perdido autonomía y deben ser controlados de modo permanente. La demencia severa aparece un deterioro grave en todas las áreas y ya no reconocen a la pareja ni a los hijos; no controlan los gestos, no saben levantarse ni sentarse solos, les cuesta tragar y no tienen control de esfínteres. Además, se acentúa la rigidez muscular y los pacientes son totalmente dependientes para cualquier actividad. Frecuentemente están en la cama y como consecuencia aparecen las úlceras por presión (UPP) y las infecciones respiratorias que suelen ser la causa de la muerte de los enfermos de Alzheimer.

En un contexto donde el aumento progresivo del envejecimiento en la población mundial y la consecuente prevalencia de enfermedades crónicas, Sánchez (2014) plantea la necesidad de construir

equipos multidisciplinarios para el abordaje de la problemática. Esos equipos no pueden prescindir de la inserción del rol de Enfermería como protagonista del cuidado del adulto mayor y “es también una oportunidad para Enfermería estar allí donde se precisa de cuidados avanzados, realizados por profesionales con competencias clínicas avanzadas y reconocidas, para llevar a cabo la gestión de casos y el seguimiento y control de pacientes crónicos complejos”. En ese sentido, asegura, podría incorporarse la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada como gestora del -tan necesario- cuidado humanizado de los pacientes con este tipo de demencia. En la misma línea, Darpon (2013) afirma la necesidad de “potenciar el papel de la enfermería, profesionales importantes en la atención sanitaria, que irá paulatinamente asumiendo mayores responsabilidades en los cuidados del paciente”.

El profesional de enfermería tiene un papel importante y reconocido para el abordaje y el seguimiento de los pacientes con Alzheimer con el propósito de mejorar la calidad de cuidados y de vida. Goodman, Morales y Aboki (2013), presentan dos escenarios predominantes y superpuestos en la creación de las funciones del profesional de enfermería, una con orientación más o menos extensiva desde el enfoque enfermero y la otra con una orientación más medicalizada. Un rol emergente, como el de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) constituye el desafío de exponer el nivel de experiencia y formación necesaria para cumplimentar el rol, “como establecer dónde finaliza la práctica de la enfermera generalista y dónde empieza la práctica de la EPA”.

Miguel Gonzalez (2017) enumera indicadores específicos de calidad de vida del paciente con EA que permiten orientar la estrategia del plan de cuidado respecto de los problemas reales y potenciales que enfrenta el paciente en la evolución de su enfermedad:

1. La presencia de síntomas depresivos.
2. El uso de drogas psicotrópicas.
3. La ratio de mortalidad.
4. El estado nutricional.
5. El uso de restricciones físicas.
6. La presencia de dolor.
7. La presencia de úlceras por presión.
8. Las caídas.

Entonces, es la posibilidad y la oportunidad de estudiar y conocer más sobre los cuidados del adulto mayor que mejoran su calidad de vida como respuesta a una demanda creciente, y como necesidad de enfatizar el abordaje de cuidado humanizado. Este tipo de investigaciones son de utilidad para el Enfermero, en especial para el que ejerce en instituciones geriátricas. Son estas instituciones un contexto ideal donde se pueden aplicar estos nuevos abordajes de calidad con implicancias para las personas con Enfermedad de Alzheimer y sus familias.

Alvarado García et al. (2019) realizaron una revisión sistemática de artículos publicados desde el año 2012 al 2019 en las bases de datos Embase, Ovid, PubMed, Proquest, SciELO, ISI Web of Science & Scopus, y Redalycs. Incluyeron 20 artículos de investigaciones de fuente primaria donde se presentan y discuten categorías como necesidades de cuidado físicas, necesidades de cuidado psicológicas, y necesidades de cuidado a nivel social. Concluyeron que existe un vacío de conocimiento en el contexto latinoamericano de espaldas a la realidad compleja del paciente con demencia y su cuidador. “Conocer las necesidades de cuidado de los pacientes con demencia se convierten en una prioridad para los profesionales sanitarios, puesto que brindar una adecuada intervención promueve la calidad de vida tanto del paciente como el cuidador”. Por lo expuesto, se considera justificada esta investigación con el objetivo de describir qué valoración tienen los enfermeros del rol de enfermería y de los cuidados necesarios para favorecer la calidad de vida del enfermo de Alzheimer institucionalizado. Por ello ha sido de interés en esta investigación conocer las opiniones y pareceres de un equipo de enfermería con experiencia en el cuidado de pacientes con Alzheimer, de manera de comenzar a diseñar actividades de cuidados que favorezcan

la calidad de vida del paciente. Este trabajo ha llegado hasta acá y sería interesante iniciar una línea de investigación para llegar allá y sentar la base para estudios posteriores.

REFERENCIAS

1. Alvarado García, A., Alvarado Hueso, P., Rojas Méndez, T. y Oviedo Tao, P. (2019). Necesidades de cuidado en los pacientes con demencia y/o alzheimer: una revisión integrativa. *Revista Cuidarte* Print version ISSN 2216-0973. Rev Cuid vol.10 no.3 Bucaramanga Sep./Dec. 2019 Epub Dec 20, 2019. On-line version ISSN 2346-3414. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.813>.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000300302.
2. Balbas Liaño, V. (2005). El profesional de Enfermería y el Alzheimer. *Revista Nure de Investigación* 13, 1-6.
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/223>.
3. Chávez, V. (2019) Alzheimer: síntomas para reconocer una enfermedad que padece 1 de cada 8 adultos mayores en la Argentina.
<https://www.infobae.com/salud/2019/09/21/alzheimer-sintomas-para-reconocer-una-enfermedad-que-padece-1-de-cada-8-adultos-mayores-en-la-argentina/>
4. Darpon, J. (2013). Resumen de la comparecencia del consejero de la salud en el Parlamento vasco el 18-02. *Eusko Jaurlaritzza - Gobierno Vasco, Departamento de salud*. Pp. 79-89.
https://www.euskadi.eus/contenidos/nota_prensa/prensa_salud_275/es_salud/adjuntos/salud.pdf
5. Elers Mastrapa, Y. & Gibert Lamadrid, M.P. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de Enfermería*, Vol. 32, No. 4 (2016). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
6. Fernández Rodríguez, R. (2014). Abordaje de los cuidados enfermeros en Alzheimer. Tesis Maestría en Envejecimiento. IUIE, Instituto Universitario Investigación Envejecimiento, Universidad de Murcia. <http://www.cuidarypalier.es/wp-content/uploads/2016/12/TFM-FINAL.-Abordaje-de-cuidados-enfermeros-en-Alzh%C3%A9imer.-Rub%C3%A9n-Fern%C3%A1ndez-Rodr%C3%ADguez..pdf>.
7. Fundación Alzheimer España (14 de julio de 2022). Fases del Alzheimer. <http://www.alzfae.org/fundacion/146/fases-alzheimer>.
8. Goodman, C., Morales Asencio, J.M. y de la Torre-Aboki, J. (2013). La contribución de la enfermera de Práctica Avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. *Metas Enferm* 2013; 16(9):20-25.
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80515/la-contribucion-de-la-enfermera-de-practica-avanzada-como-respuesta-a-las-necesidades-cambiantes-de-salud-de-la-poblacion/>.
9. Lluesma Vidal, M. (2017). Calidad de vida en pacientes con demencia no institucionalizados. Una perspectiva enfermera. Tesis doctoral. Universidad CEU Cardenal Herrera (España). <http://hdl.handle.net/10637/8536>.
10. León Román, C. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista cubana de Enfermería*, Vol. 33, No. 4 (2017). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
11. López Perales, B., Martínez Melero, M. y Oliver Bretón, P. (2020). Instrumentos de calidad de vida en la enfermedad de Alzheimer. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com* - ISSN 1886-8924. Vol. XV; nº 12; 558. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/instrumentos-de-calidad-de-vida-en-la-enfermedad-de-alzheimer/>.
12. Martínez Lage, J.M. (2004). Rudimentos Sobre la Enfermedad de Alzheimer. Repositorio UniversidadMaimónides.

<http://weblog.maimonides.edu/gerontologia/archives/001518.html>

13. Mejía Díaz, C. (2018). El cuidado y la comunicación con el paciente de Alzheimer. Universidad Pontificia Comillas, Madrid. Repositorio institucional.

<https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/31130/1/TFM000947.pdf>

14. Miguel González, S. (2017). Calidad de vida y calidad de los cuidados de las personas con demencia y sus cuidadores informales. Tesis doctoral. Universidad Jaume I de Castellón, España.

https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/406122/2017_Tesis_Miguel%20Gonzalez_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020). Demencia.

<https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/dementia>

16. Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2012). Enseñanza de la Enfermería en Salud del Adulto Mayor. Serie recursos humanos para la salud n 59, p. 4. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-salud-adulto-mayor-2012-spa.pdf> (p.4)

17. Reina, N.C. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico, núm. 17, diciembre, 2010, pp. 18-23 Universidad Manuela Beltrán Bogotá, Colombia.

<https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>

18. Sánchez I (2014). Cronicidad y complejidad: Nuevos roles de enfermería de Practica avanzada. Revista Enfermería clínica 24, 1, 1-9. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-cronicidad-complejidad-nuevos-roles-enfermeria--S1130862113001964>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.