

**CONOCIENDO EL  
ALZHEÍMER**

**UNA GUÍA PRÁCTICA PARA CONOCER,  
PREVENIR Y AFRONTAR ESTA  
ENFERMEDAD**

**NANCY CASTRILLÓN**

Primera Edición: Noviembre de 2016

ISBN:

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares.

© Nancy Castrillón, 2014

© Phronesis SAS, 2014

<http://www.elartedesabervivir.com>

[info@phronesisvirtual.com](mailto:info@phronesisvirtual.com)

## SOBRE NANCY CASTRILLÓN

Nancy Castrillón nació en Colombia en el año 1969. Es Licenciada en psicología de la universidad de San Buenaventura de Medellín. Es magister en Neurorehabilitación, de La universidad Autónoma de Barcelona, así mismo lo es en Humanidades: Historia, Filosofía, Arte y Literatura, de la universidad de Barcelona.

Actualmente ejerce como psicóloga clínica en la práctica privada en la ciudad de Barcelona, y es miembro: The International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP) y The Society for the Exploration of Psychotherapy Integration (SEPI); las cuales tienen como objetivo promover el desarrollo de la psicoterapia, a través de la integración de diversos métodos de investigación, orientaciones teóricas y diversas prácticas clínicas.

Cuenta con amplia experiencia en el campo de los RRHH y la banca privada; el maltrato en la infancia y la adolescencia, conductas autolesivas y acoso escolar. Además, de tener experiencia y formación académica en el área de la Neurorehabilitación; específicamente en personas con retardo mental profundo, deficiencias psíquicas y físicas, enfermedades raras infantiles, traumatismos cráneo encefálico y enfermedades neurodegenerativas.

# CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<i>Objetivos de la presente guía.....</i>	<i>11</i>
<b>¿QUÉ ES EL ALZHEIMER? .....</b>	<b>13</b>
¿A QUÉ EDADES SE PUEDE PRESENTAR LA ENFERMEDAD? .....	14
¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO O CAUSAS DE LA ENFERMEDAD? .....	15
<i>Factores Hereditarios.....</i>	<i>15</i>
<i>Predisposición Genética .....</i>	<i>17</i>
<i>Sexo: ¿Existen diferencias entre hombres y mujeres?.....</i>	<i>18</i>
<i>Factores ambientales.....</i>	<i>19</i>
<i>Estilo de vida .....</i>	<i>20</i>
<i>Poca estimulación cognitiva.....</i>	<i>24</i>
<i>Trastornos del sueño.....</i>	<i>25</i>
<i>Otros factores de riesgo.....</i>	<i>27</i>
¿QUÉ LE PASA AL CEREBRO DE UNA PERSONA QUE TIENE ALZHEIMER? .....	29
¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD? .....	32
FASES DE LA ENFERMEDAD .....	35
<i>Fase inicial.....</i>	<i>35</i>
<i>Fase intermedia.....</i>	<i>36</i>
<i>Fase avanzada .....</i>	<i>38</i>
¿CUÁL ES LA ESPERANZA DE VIDA DE UNA PERSONA CON ALZHEIMER? .....	39
SEÑALES DE ALARMA QUE NOS AVISAN QUE EL ALZHEIMER ESTÁ CERCA.....	40
<i>Cambios en la memoria que alteran la vida cotidiana.....</i>	<i>40</i>
<i>Dificultades para planificar o resolver problemas.....</i>	<i>41</i>
<i>Dificultades para hacer tareas familiares en el hogar, en el trabajo o en el tiempo libre .....</i>	<i>41</i>
<i>Confusión con el tiempo o lugar.....</i>	<i>42</i>
<i>Dificultades para entender imágenes visuales y cómo se relacionan los objetos con el espacio o ambiente.....</i>	<i>42</i>
<i>Nuevos problemas con las palabras al hablar o escribir.....</i>	<i>43</i>

<i>Perder las cosas y tener dificultades para volver a encontrarlas</i> .....	43
<i>Disminución o falta de juicio</i> .....	44
<i>Pérdida de iniciativa para realizar actividades o falta de interés para interactuar socialmente</i> .....	44
<i>Cambios en el estado de ánimo y la personalidad</i> .....	45
<b>DIFERENCIAS ENTRE EL ALZHEIMER Y OTRO TIPO DE DEMENCIAS</b> .....	<b>46</b>
¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DE LA DEMENCIA? .....	48
DEMENCIA VASCULAR .....	49
DEMENCIA POR LA ENFERMEDAD DE PICK .....	51
<b>¿QUÉ MÁS DEBO TENER EN CUENTA CON RESPECTO AL ALZHEIMER?</b> .....	<b>55</b>
<b>¿QUÉ PUEDO HACER PARA PROTEGERME O PREVENIR EL ALZHEIMER?</b> .....	<b>58</b>
REALIZAR ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA.....	59
<i>Beneficios del ejercicio en las personas mayores</i> .....	61
<i>Incluso cuando ya hay un deterioro cognitivo, es saludable hacer ejercicio físico</i> .....	64
MANTENER UNA ALIMENTACIÓN SANA Y EQUILIBRADA .....	65
<i>Vitaminas</i> .....	66
<i>Los arándanos</i> .....	68
<i>La Granada</i> .....	69
<i>Pescado y los ácidos Omega 3</i> .....	71
<i>El aceite de oliva virgen extra y los frutos secos</i> .....	73
TENER UNA BUENA CALIDAD DE SUEÑO .....	74
OTROS FACTORES DE PROTECCIÓN O PREVENCIÓN .....	76
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>78</b>

*La presente guía está dedicada a todos los cuidadores de enfermos de alzheimer; ya que gracias al esfuerzo, tiempo, dedicación, paciencia y amor que ponen cada día en la labor que realizan, le devuelven a su ser querido el sentido y significado de su vida.*

*Nancy Castrillón.*

# INTRODUCCIÓN

**L**a enfermedad de Alzheimer es la primera causa de demencia en todo el mundo. Actualmente se calcula que hay más de 47,7 millones de personas que padecen algún tipo de demencia y cada año se registran 7,7 millones de nuevos casos, según datos de la Organización mundial de la salud (OMS)<sup>1</sup>. Se calcula que para el año 2050 alrededor de 106 millones de personas alrededor del mundo la padecerán, lo que supone más de tres veces el número de afectados que en el año 2010. Sin embargo, y a pesar de que actualmente es una de las enfermedades que más preocupación está generando a familiares y cuidadores, y de que es sin duda una de las enfermedades neurodegenerativas que más se están investigando, ya sea para

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>

prevenir su aparición, para obtener un tratamiento adecuado o para conseguir su curación definitiva, ésta permaneció desapercibida por la comunidad científica por casi 80 años.

El primer médico que describió las anormalidades neuropatológicas que caracterizan dicha enfermedad fue Alois Alzheimer en el año 1906<sup>2</sup>, quien trabajaba desde el año 1888 en la ciudad de Frankfurt como asistente en un sanatorio de enfermos que padecían demencia. En esta institución y en colaboración con otros médicos, realizó y publicó diferentes trabajos de investigación, entre los cuales se destacan la publicación del año 1904 sobre la aterosclerosis cerebral y otra del año 1911 sobre la corea de Huntington<sup>3</sup>.

En el año de 1901 ingresó en la institución en la que trabajaba el Dr. Alzheimer una mujer de 51 años llamada Augusta D, la cual presentaba diversos síntomas que hoy caracterizan lo que conocemos como la enfermedad de Alzheimer. Los primeros síntomas que presentó Augusta D, habían sido perturbadores sentimientos celotípicos hacia su marido; pero su sintomatología se fue complicando y empezó a padecer delirios, seguidos por una pérdida rápida de memoria, alucinaciones, desorientación

---

<sup>2</sup> <http://www.elartedesabervivir.com/programas-especiales/el-arte-y-la-virtud-del-cuidado/y-por-que-se-llama-alzheimer>.

<sup>3</sup> Graeber M. No Man Alone: The Rediscovery of Alois Alzheimer's Original Cases. *Brain Pathology* 1999; 237: 237-240.



temporal y espacial, paranoia, alteraciones de la conducta y un grave trastorno del lenguaje. La paciente falleció por una infección debida a las heridas (ulceras por presión o decúbito) ocasionadas por estar inmóvil en la cama durante un largo periodo de tiempo y por una infección pulmonar.

El Dr. Alzheimer describió a esta paciente de la siguiente manera:

*“Ella permanece sentada en la cama con expresión de impotencia.*

*Le pregunto: ¿Cuál es su nombre? Auguste. ¿Y su apellido? Auguste.*

*¿Y el nombre de su esposo? Auguste, yo pienso. ¿El de su marido? Ah, mi marido (ella mira como si no comprendiera la pregunta). ¿Está usted casada? Con Auguste.*

*¿Sra. D.? Sí, con Auguste D.*

El cerebro de Augusta D. fue estudiado posteriormente por el Dr. Alzheimer, el cual encontró un número disminuido de neuronas en el córtex cerebral, junto con cúmulos de proteínas y unos ovillos o filamentos neurofibrilares en el citoplasma de las neuronas. Con ocasión del 37º Encuentro de Psiquiatras del Sureste de Alemania realizado el 3 de noviembre de 1906, el Dr. Alzheimer presentó el caso de Augusta D. bajo el título: "Una enfermedad característica del córtex cerebral". La descripción neuropatológica completa de esta enfermedad fue publicada al año siguiente, en 1907 en *Allgem Z Psychiatr Psych-Gerich Med.* Sin

embargo, quien acuñaría definitivamente el término de Enfermedad de Alzhéimer a la demencia presenil, fue el prestigioso psiquiatra alemán Emil Kraepelin, quien en 1910 la incluyó en la octava edición de su manual de Psiquiatría: *Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*.

El segundo caso que describió el Dr. Alzhéimer relacionado con el Alzhéimer, fue en el año 1911; fecha en la que también apareció una revisión publicada por el médico norteamericano llamado Solomon Carter Fuller, quien había estado trabajando durante unos años con el Dr. Alzhéimer en Alemania. La revisión incluía a 13 enfermos con demencia con una edad media de 50 años y cuya enfermedad se prolongó alrededor de casi siete años. Por su parte, el segundo caso del Dr. Alzhéimer hacía referencia a un hombre de 56 años de edad (Johann F.) quien sufrió "demencia presenil" y estuvo hospitalizado en la clínica psiquiátrica de Kraepelin en Múnich por más de 3 años, antes de fallecer el 3 de Octubre de 1910; y en cuyo examen post-mortem de su cerebro, se encontró numerosas placas amiloideas pero no ovillos neurofibrilares en la corteza.

En el año de 1912 el Dr. Alzhéimer fue nombrado profesor de psiquiatría y director de la clínica de la Universidad de Breslau y falleció en el año de 1915 a la edad de 51 años a causa de una endocarditis.