

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS PREVENTIVAS DE LA
ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER EN ADULTOS JÓVENES EN UNA
UNIVERSIDAD DEL ÁREA METROPOLITANA

JACLYN SÁNCHEZ MELÉNDEZ RN, BSN

OCTUBRE 2012

Dedicatoria

Esta investigación se la dedico a varias personas, porque gracias a ellas yo sabía cuál era el tema que quería investigar al comenzar el curso de investigación. Se la dedico a mi abuelita por parte de padre, porque nunca pensé que una persona tan fuerte, independiente y presumida pudiera terminar en una cama dependiendo de los demás y que olvidara toda su vida y solo recordara a su hijo (mi papá). Se la dedico a mi abuela que está comenzando con la enfermedad, pero no recuerda que la tiene y peor aún no recuerda tomar los medicamentos. Se la dedico a mami que se está haciendo cargo de mis dos abuelas y que cada día veo como se deteriora haciéndose cargo de estas dos pacientes víctimas de la enfermedad y que de una forma u otra ya está sufriendo las consecuencias, ya que se le olvidan las cosas, ha pasado por depresión y repite casi todo y no lo quiere aceptar. Pero sobre todo me la dedico a mí porque no quiero olvidar mis tristezas, mis alegrías, mis triunfos y fracasos, y sobre todo no quiero olvidar a mi hija ni a mi esposo porque ellos han sido mi rayito de sol en los días difíciles. Me la dedico porque quiero seguir teniendo mi memoria hasta que Dios me lleve de este mundo.

Agradecimientos

Me gustaría expresar mi humilde agradecimiento a Joel mi esposo por su paciencia y comprensión en este proceso que no fue nada fácil porque me dedique más a mi trabajo y a los estudios que al hogar. A Pamela mi hija quien aprendió a estudiar sola, comenzó a cocinar para que yo le dedicara tiempo a esta investigación y pudiera terminar para volver al rol completo de mamá y esposa. Les agradezco a ambos porque entregaron de su tiempo y su corazón para hacer esto posible.

Me gustaría también reconocer y manifestar mi respeto a mi amiga Linda quien me convenció de irme a estudiar con ella y poder completar este grado, fue increíble la fe que ella mantuvo sobre mí cada vez que decía que estaba cansada y bajaba la guardia. También estaré eternamente agradecida con mis compañeras de trabajo que me iluminaban el camino con palabras de fe.

Sobre todo gracias a Papá Dios por permitirme tener días de 25 horas que me permitieron cumplir con todos los roles y por aquel sueño que me lleno de paz y tranquilidad para poder seguir el camino hacia este proceso. Y por último y no menos importante, a mis padres por haberme traído al mundo y por haber sido tan exigentes en mi adolescencia.

Abstracto

Conocimiento sobre conductas preventivas de la Enfermedad del Alzheimer en Adultos Jóvenes en una Universidad del Área Metropolitana

El Alzheimer es una enfermedad irreversible y progresiva del cerebro que lentamente destruye la memoria y las aptitudes del pensamiento (National Institute on Aging, 2010). Es probable que las causas incluyan factores genéticos, ambientales y del estilo de vida. En Puerto Rico, según las estadísticas del Departamento de Salud la enfermedad de Alzheimer representó la cuarta causa de muerte entre el 2007-2008. El propósito de esta investigación era identificar qué conocimiento y conducta de prevención tenían los adultos jóvenes sobre la enfermedad de Alzheimer. Para esto, se desarrolló un instrumento basado en la revisión de literatura titulado Conocimiento sobre conductas preventivas de la Enfermedad de Alzheimer en adultos jóvenes en una Universidad del área Metropolitana. Es importante identificar como prevenir el Alzheimer en etapa temprana ya que la enfermedad es progresiva y no existe aún la cura o tratamiento que la detenga. La población seleccionada para la muestra en la investigación fue de 30 adultos jóvenes universitarios. Se utilizó de referencia la teoría de Nola Pender (1987), su modelo de promoción de la salud. El diseño utilizado fue descriptivo, exploratorio y fue un estudio piloto. Se utilizó el programa SPSS para el análisis estadístico. El resultado de la investigación demostró que el 96.6% de la población de adultos jóvenes en el estudio conocen de la enfermedad de Alzheimer pero solo el 10% llevan alguna conducta de prevención.

Tabla de Contenido

CAPÍTULO	Página
Carta de Aprobación.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Abstracto.....	iv
Tabla de Contenido.....	v
Lista de Tablas	viii
Lista de Figuras	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
Antecedentes del problema.....	1
Planteamiento del problema.....	4
Propósito del estudio.....	5
Justificación del problema.....	7
Pregunta de Investigación.....	8
Objetivos.....	8
Definiciones operacionales.....	9
Resumen.....	10
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
Introducción.....	11
Literatura relacionada.....	11
Marco Teórico.....	17
Resumen.....	20

III. METODOLOGÍA	21
Introducción.....	21
Diseño.....	21
Población y Muestra.....	21
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	22
Instrumento.....	22
Validación del contenido.....	23
Procedimiento.....	23
Análisis Estadísticos.....	25
Protección de derechos.....	25
Limitaciones del estudio.....	26
Resumen.....	26
IV. Resultados.....	27
Introducción.....	27
Análisis Estadístico y Resultados.....	27
Resumen.....	36
V. Implicaciones, Conclusión y Recomendaciones.....	37
Introducción.....	37
Implicaciones.....	37
Conclusión.....	38
Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS.....	41
APÉNDICES.....	46

A. Biosketch de la Investigadora.....	47
B. Certificaciones de la Investigadora.....	49
C. Programa de clase de la Investigadora.....	54
D. Certificaciones del Mentor.....	56
E. Anuncio (para buscar participantes).....	71
F. Hoja Informativa.....	73
G. Instrumento.....	75
H. Carta aprobación de la IRB.....	81
I. Carta Autorización de la Directora.....	84
(Para el uso de las facilidades para la entrega del instrumento)	
J. Carta de Autorización de la Decana de Escuela Ciencias de la Salud.....	86
(Para la entrega del instrumento para realizar investigación)	

LISTADO DE TABLAS

TABLA	PÁGINA
Tabla 1.....	3
Estadísticas de Alzheimer como causa de muerte. Enfermedad de Alzheimer como causa de muerte en Puerto Rico 1999-2004.	
Tabla 2.....	4
Muertes por Alzheimer por Municipio de Residencia en Puerto Rico. Municipios con más alta incidencia 2000-2004.	
Tabla 3.....	28
Descripción socio-demográfica de la población de estudio (n=30).	
Tabla 4.....	29
Conocimiento sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en adultos jóvenes (n=30).	
Tabla 5.....	34
Conductas de riesgo y asociadas a la prevención del Alzheimer en adultos jóvenes (n=30).	

LISTADO DE FIGURAS

FIGURA	PÁGINA
Figura 1.....	6
Estadísticas 2006 en comparación al 2010 en la población Americana en E.E.U.U. Adultos en los E.E.U.U con miedo a la enfermedad de Alzheimer, que conocen sobre la enfermedad, que tienen familiar con la enfermedad y que están tomando medidas preventivas para la enfermedad de Alzheimer.	
Figura 2.....	18
Metaparadigma; Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.	
Figura 3.....	19
Supuestos de la Teoría de Nola Pender.	
Figura 4.....	31
Frecuencia de algunas condiciones de salud en adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana.	
Figura 5.....	32
Realización de ejercicio físico y la frecuencia de tiempo en la semana que dedican para tales actividades en una muestra de adultos jóvenes que estén Estudiando en una universidad del área metropolitana.	
Figura 6.....	33
Frecuencia del tipo de ejercicio físico en una muestra de adultos jóvenes que Estén estudiando en una universidad del área metropolitana.	

Figura 7..... 35

Consumo de vitaminas que realcen la capacidad cognoscitiva en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una Universidad del área metropolitana.

Figura 8..... 36

Realización de actividades que realcen la capacidad cognoscitiva en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una Universidad del área Metropolitana.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Antecedentes del problema

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una demencia que cuenta con más de 100 años de historia. En noviembre de 1901 ingresó en el hospital de enfermedades mentales de Frankfurt una paciente de 51 años de edad llamada Auguste Deter, ésta presentaba un llamativo cuadro clínico de 5 años de evolución. Tras comenzar con un delirio celo típico, la paciente había sufrido una rápida y progresiva pérdida de memoria acompañada de alucinaciones, desorientación en tiempo y espacio, paranoia, trastornos de la conducta y un grave trastorno de lenguaje. Fue estudiada por Alois Alzheimer, y después por parte de médicos anónimos. Falleció el 8 de abril de 1906 por una septicemia, secundaria a úlceras por presión y neumonía. El psiquiatra Alois Alzheimer estudió el cerebro de la primera paciente diagnosticada con la enfermedad de Alzheimer con el objetivo de determinar qué pudo causar la enfermedad y el deterioro cognitivo en ésta. Su estudio demostró que el cerebro de la paciente presentaba placas seniles, ovillos neurofibrilantes y cambios arterioscleróticos cerebrales. Para el 1907 publicó un trabajo titulado “Una enfermedad grave característica de la corteza cerebral”. Para el 1911, se diagnosticaron 13 pacientes con la enfermedad de Alzheimer, con una mediana edad de 50 años y una duración media de la enfermedad de 7 años.

Aproximadamente existen de 6-8% de personas entre los 65 años de edad que tienen la enfermedad de Alzheimer y la prevalencia de esta enfermedad va en aumento. La nutrición resulta ser uno de los factores más importantes que juega un rol de

protección en contra de la enfermedad de Alzheimer (Nourhashemi, F., Gillette & Andrieu, 2000). Los autores hicieron referencia a investigaciones sobre la nutrición, el estrógeno y drogas o medicamentos antiinflamatorios para el tratamiento y prevención de la enfermedad de Alzheimer.

Algunos estudios como los que publicó la Universidad de Yale indicaron que el estrógeno es un tratamiento beneficioso para el Alzheimer en las mujeres. Otros estudios indicaron que la acumulación de radicales libres y el estrés oxidativo son factores presentes en la patología fisiológica de la enfermedad. Mientras que varios estudios han demostrado la correlación entre habilidades cognitivas y la concentración sérica de folato, vitamina B-12, B-6 y homocisteína.

Al estudiar que puede causar la enfermedad de Alzheimer en etapa temprana, se puede lograr reducir el riesgo de padecer la E.A y la mejor manera de hacerlo es investigando si la enfermedad es genética, hereditaria o por deficiencia de vitaminas y nutrientes en sangre con el objetivo de poder educar a los jóvenes sobre cómo prevenir el deterioro cognitivo. La enfermedad de Alzheimer es una terrible condición que afecta las capacidades cognitivas del ser humano (Vega, 2011).

Estadísticas- Alzheimer como causa de Muerte

Tabla 1

Enfermedad de Alzheimer como causa de Muerte en Puerto Rico 1999-2004

Año	Orden	Número	% De Muerte	Tasa 100,000 Habitantes
1999	14	587	2.0	15.2
2000	11	709	2.5	18.6
2001	9	881	3.1	22.9
2002	8	985	3.5	25.5
2003	6	1,101	3.9	28.4
2004	5	1,211	4.2	31.1

La tabla 1 muestra las estadísticas sobre la enfermedad de Alzheimer como causa de muerte en Puerto Rico desde el 1999-2004. Estas fueron obtenidas por la federación de Alzheimer de Puerto Rico. En esta tabla se pudo observar como la enfermedad va en aumento en los últimos 12 años. Según el porcentaje de muerte por habitantes para el 1999 estaba en 2.0 % y para el 2004 representaba un 4.2%.

Tabla 2

Muertes por Alzheimer por Municipio de Residencia en Puerto Rico- Municipios con más alta incidencia de muerte 2000-2004

Municipio	2000	2001	2002	2003	2004
Arecibo	28.92	34.70	42.44	46.17	53.82
Barceloneta	31.31	35.61	35.48	39.78	52.89
Comerio	40.00	30.09	40.28	20.22	50.79
Isabela	24.68	42.16	28.58	28.30	58.29
Las Piedras	34.63	31.20	39.09	19.24	51.49
Manatí	19.75	32.47	27.80	50.71	50.16
Mayagüez	22.36	25.49	30.72	28.78	52.65

En la tabla 2 obtenida de la Federación de Alzheimer de Puerto Rico, se muestran los municipios en donde más alto está el porcentaje de muerte por la enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico. Se pudo observar que estos municipios de alta incidencia, fueron los municipios de la región fuera del área metropolitana. Según los datos obtenidos San Juan solo presentó un 20.26% en el 1999 y un 34.70% para el 2004.

Planteamiento del problema

El problema a estudiar fue conocimiento de conductas preventivas de la enfermedad del Alzheimer en jóvenes adultos en una Universidad del Área Metropolitana. La enfermedad del Alzheimer se ha convertido en una de las 10 primeras causas de muerte a nivel mundial (Rivera, 2011). Es importante que se pueda identificar

como prevenir la E.A en etapa temprana ya que la enfermedad es progresiva y no existe aún una cura para esta o algún tratamiento que la detenga. Por esta razón es de suma importancia educar a los adultos jóvenes sobre la prevención de la enfermedad.

Gracias a los trabajos médicos y a los métodos de diagnóstico, cada vez más gente supera los 60 años, sin embargo, estamos asistiendo a un alto porcentaje de demencia a partir de los 60 entre el 4 y 6 por ciento de la población. Si no tratamos de controlarla a tiempo se convertiría en un problema sanitario muy serio. En los Estados Unidos existe un registro de 6 millones de casos de Alzheimer (Cristalli, 2011).

Propósito del estudio

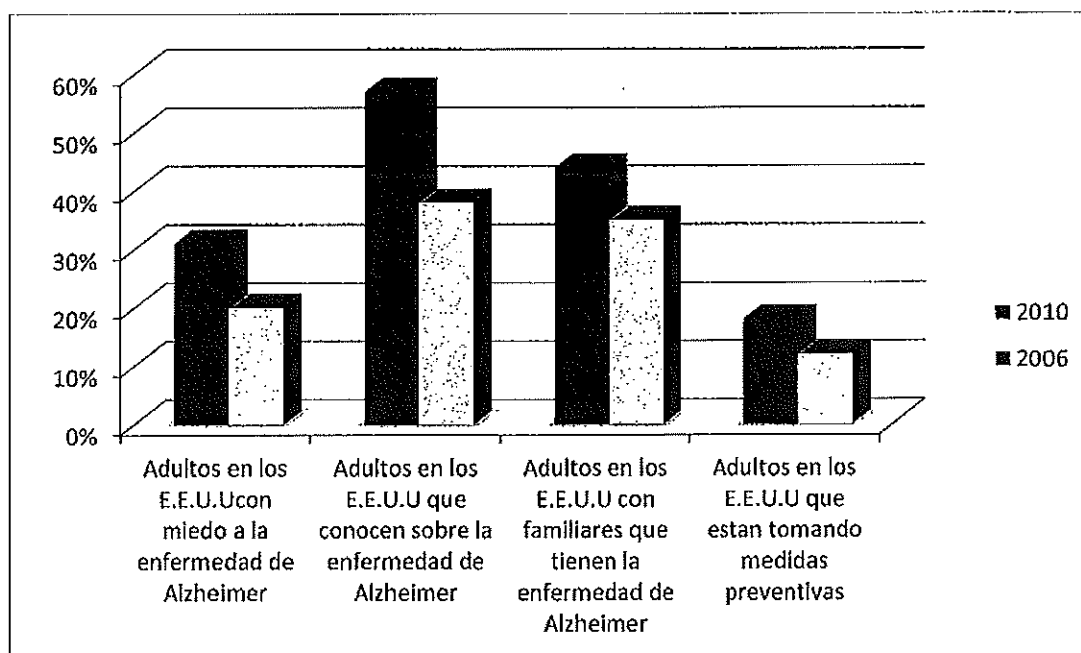
Ya que la enfermedad del Alzheimer se ha convertido en una de las 10 de las primeras causas de muertes a nivel mundial, este estudio explora qué se está haciendo para la prevención de la enfermedad y qué conductas de prevención están asumiendo los adultos jóvenes para evitar ser un paciente más con la enfermedad. El Alzheimer es la causa de demencia más común en las personas de 65 años o más. A pesar de que no se sabe que inicia el proceso de la enfermedad, se sabe que el daño al cerebro comienza de 10 a 20 años antes de que algún problema sea evidente. Es probable que las causas incluyan factores genéticos, ambientales y del estilo de vida.

A través de la búsqueda de estudios ya realizados que identifican posibles causas de la enfermedad se intenta llevar un mensaje de prevención a los adultos jóvenes que por ignorancia desconocen sobre la enfermedad y piensan que por ser jóvenes o por no tener familiares con la enfermedad están exentos de padecerla, pero la realidad es que se está viviendo en un mundo con mucho estrés en donde no permite a la sociedad alimentarse,

relajarse y descansar correctamente por lo que se está expuesto a sufrir enfermedades que afecten el nivel cognitivo. El propósito del estudio fue identificar qué medidas preventivas se pueden tomar desde la etapa de adulto joven para prevenir o atrasar la enfermedad de Alzheimer. Se espera que el estudio sea de significancia social.

Figura 1

Estadísticas del 2006 en comparación al 2010 en la población Americana en los Estados Unidos (E.E.U.U) sobre el miedo de los individuos sobre la enfermedad de Alzheimer, adultos que conocen de la enfermedad, adultos con familiares con la enfermedad y sobre adultos que están tomando medidas preventivas.



En la figura 1 se muestra que el 31% de la población americana tiene miedo de padecer la enfermedad de Alzheimer pero solo el 57% de esta población tiene un pequeño conocimiento de la condición. Se presenta en la gráfica también que el 44% de la

población americana tiene familiares que padecen de Alzheimer y solo el 18% de la población en los Estados Unidos toman medidas preventivas para evitar la enfermedad.

Justificación del Problema de Investigación

La importancia de investigar el conocimiento sobre conductas preventivas de la enfermedad del Alzheimer en adultos jóvenes de una universidad del área metropolitana fue identificar si los adultos jóvenes están tomando medidas preventivas para evitar deterioro cognitivo o si por el contrario tienen conductas que afecten la salud y puedan ser causantes de enfermedades cognitivas y degenerativas incluyendo el Alzheimer. Este estudio piloto pudiese servir para otras investigaciones sobre el Alzheimer que puedan ayudar a encontrar la manera de dar a conocer más sobre la enfermedad.

Resulta conveniente la investigación sobre la prevención de la enfermedad de Alzheimer en etapa temprana para poder disminuir el riesgo de individuos con problemas de salud mental y para que no siga aumentando la tasa de muerte por la condición.

Los que se beneficiarán con el estudio serán los adultos jóvenes que aún no toman medidas para prevenir la enfermedad o aquellos que desconocen cuán grave es el progreso de la enfermedad y que piensan que por no tener un historial familiar con la enfermedad de Alzheimer, nunca la sufrirán. La población que se beneficiaría de estas educaciones preventivas y de los estudios que se puedan realizar en los siguientes años pudiera ser el sector público en general.

Las investigaciones sobre el Alzheimer podrían disminuir la tasa de problemas de salud mental ya que según los estudios que se han realizado, no solo se afecta el

individuo con la enfermedad, sino, que también se afectan los familiares emocional y físicamente.

Por esta y otras razones resultó interesante e importante realizar esta investigación para que de una forma u otra colaborar para disminuir las estadísticas y la mejor manera fue identificando como se está previniendo antes de los 65 años o antes de que comiencen los síntomas. Mediante esta investigación a nivel personal pudiera yo comenzar a ser parte de los adultos jóvenes que prevengan o hasta pueda evitar ser víctima de la enfermedad de Alzheimer y ayudar a otras personas a tener iniciativa en la prevención de la enfermedad.

Para Enfermería esta investigación podría resultar significativa ya que la enfermera dentro de su plan de cuidado se encarga de educar a los pacientes y motivarlos para que mantengan su salud, dentro de su plan de cuidado pudiese orientarles sobre la importancia de mantener buenos hábitos y rutinas de ejercicio no solo para mantener su condición física, sino para prevenir también la enfermedad de Alzheimer.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre conductas preventivas de la enfermedad de Alzheimer en adultos jóvenes?

Objetivos

1. Describir si un grupo de adulto-joven conoce sobre la enfermedad de Alzheimer.
2. Identificar si un grupo de adulto-joven conoce sobre conductas preventivas para la enfermedad del Alzheimer.

3. Examinar si un grupo de adulto-joven conoce sobre el uso de suplementos naturales y complementarios para la prevención del Alzheimer.
4. Identificar hábitos que no sean saludables para la salud que pudiesen ser factor de riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer en un grupo de adulto-joven.
5. Examinar si en un grupo de adulto-joven existe historial familiar de la EA.

Definiciones operacionales

En este estudio se definieron los siguientes términos:

1. Alzheimer - enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos mentales. (Enciclopedia de Salud).
2. Prevención - es la acción que toman estos individuos para prevenir la enfermedad. (Organización de las Naciones Unidas).
3. Adulto Joven - entre los 21 años y culmina a los 40 aproximadamente (Kohlberg, 1981,1984).
4. Conductas - manera en que los individuos se comportan en sus vidas y acciones (Nola Pender), se puede referir a aquellas cosas que el individuo realiza en su vida que pueden beneficiar su salud mental o por el contrario aquellas que le afecten como los malos hábitos.
5. Conocimiento - es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona (Méndez, 1998).

Resumen

El Alzheimer es una enfermedad progresiva y degenerativa que se ha estado estudiando desde el 1901. Existe aproximadamente de un 6-8% de la población con la enfermedad entre los 65 años o más. Para el 2007 en Puerto Rico un 5.5% de la población de edad avanzada murió por la enfermedad de Alzheimer. Según las estadísticas en los Estados Unidos solo el 57% de los adultos conoce un poco sobre la enfermedad, esto quiere decir que se necesita buscar la manera de promover la prevención dentro de la población adulto joven para que desde temprana edad se comience un plan de prevención de la condición y de esta manera se lograría disminuir la tasa de muertes por Alzheimer.

CAPITULO II

REVISION DE LITERATURA

Introducción

En este capítulo se presentó la revisión de literatura relacionada con el tema de la investigación y la teoría seleccionada en este estudio que fue la teoría de Nola Pender ya que esta envuelve al individuo a cuidar su salud de manera preventiva e intenta identificar si las conductas preventivas tienen que ver con el estilo de vida o la falta de conocimiento. Se utilizó esta teoría porque su marco conceptual es sobre la promoción de la salud y lo que se intentó en esta investigación fue identificar en los adultos jóvenes si tienen conocimientos sobre prevención de la enfermedad de Alzheimer para de una manera u otra poder promocionar la salud en los jóvenes como medida preventiva a la enfermedad, ya que se estudia esta enfermedad en los adultos viejos cuando los síntomas ya están presentes. En Puerto Rico para el 2007 un 5.5 por ciento de la población de edad avanzada murió por la enfermedad del Alzheimer, convirtiéndose esta enfermedad como la cuarta causa de muerte en Puerto Rico. Todos los artículos relacionados a la variable en investigación demuestran que se sigue buscando la manera de prevenir la enfermedad del Alzheimer por lo que a continuación se presenta literatura relacionada al tema en discusión.

Enfermedad de Alzheimer

Las muertes a consecuencia del Alzheimer podrían convertirse pronto en la tercera causa de muerte en Puerto Rico. En un estudio publicado por el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico y el Departamento de Salud, se reveló que el Alzheimer

representó la cuarta causa de muerte en el periodo 2007-2008. Hay que darle más énfasis a la prevención (Figueroa, 2011).

La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia (pérdida de memoria y pérdida de habilidades intelectuales que afectan las actividades del diario vivir). Se estima que en los Estados Unidos, 5.3 millones de personas tienen la enfermedad y, que para el año 2050, sean unos 11 a 16 millones. Según la Asociación de Alzheimer, el riesgo de desarrollar la enfermedad en los hispanos es de 1.5 veces mayor que en los norteamericanos blancos. No se sabe con certeza que lo causa, pero se han podido identificar factores de riesgo que aumentan las posibilidades de desarrollar Alzheimer como son: la edad, la herencia, factores genéticos, diabetes, alta presión, obesidad, colesterol alto, vida sedentaria y falta de actividad social. Se aconseja ejercitar la memoria para prevenir el Alzheimer (Medina, 2011).

“Hoy, gracias al trabajo médico y a los métodos de diagnóstico, cada vez más gente supera los 60 años, sin embargo, estamos asistiendo a un alto porcentaje de demencia a partir de esa edad: entre el 4 y 6 por ciento de la población. Si no tratamos de controlarla a tiempo podemos derivar en un problema sanitario muy serio” (Cristalli, 2011).

Hoyert (1996) realizó un estudio con el propósito de presentar la tasa de mortalidad de la enfermedad del Alzheimer y sus múltiples causas de muerte comparándolas por raza, sexo y país.

Menéndez, Pérez, Calatayud y Blanquez (2005) en su artículo revisaron las bases necesarias para comprender los mecanismos implicados, como pueden ser las barreras hemato-encefálicas, el estado inmune de los pacientes con Alzheimer, el posible mecanismo de acción de la vacunas, peculiaridades del antígeno y del resto de los agentes que participan en la respuesta inmune.

Según López, López y Chávez (2007) el Alzheimer de inicio temprano se caracteriza por la aparición de los síntomas antes de los 60 años de edad y representa entre el 5 y el 10 por ciento de los casos. El objetivo de su estudio fue identificar la dinámica familiar de los pacientes con un cuadro clínico de Alzheimer de inicio temprano.

Llado, Antón y Villar (2008) realizaron un estudio sobre el efecto del impacto emocional o psicológico en el paciente y el cuidador al hacer el diagnóstico de Alzheimer. Participaron en su estudio treinta y tres pacientes con Alzheimer y sus cuidadores principales y fueron evaluados prospectivamente antes y después de recibir el diagnóstico de la enfermedad, para determinar si existe algún impacto psicológico con el diagnóstico. Se encontró con este estudio que los cuidadores sufrieron un impacto mayor que el paciente. Por otra parte Manzano, González, Marcos y Matías (2009) realizaron un estudio para determinar si la enfermedad del Alzheimer tiene que ver con la genética. En su estudio determinaron que los genes causales responsables de las formas de inicio precoz constituyen aproximadamente un 5% del total.

Vega (2011) neurocientífico del Departamento de Biología de la Universidad de Puerto Rico en Rio Piedras publicó en su artículo sobre la piel como esperanza real contra el Alzheimer. Investigaciones que se están realizando por un grupo de científicos en la Universidad de Columbia en Nueva York sobre la transformación de células de la piel en neuronas funcionales utilizando manipulaciones moleculares. Estos científicos tomaron células de la piel de pacientes con Alzheimer e indujeron la transformación en neuronas. Esas neuronas inducidas presentaron factores patológicos parecidos a los detectados en el cerebro de una persona con Alzheimer. Lo que estos investigadores

pretenden con este estudio es poder aumentar la rapidez en el análisis y selección de los medicamentos dirigidos a detener el proceso de la enfermedad (El Nuevo Día, 2011).

Prevención

Ferre, Escorihuela, Fernández (1994) condujeron una investigación sobre reacciones fisiológicas, que pueden producir a largo plazo efectos nocivos que se relacionan con los procesos neurales del envejecimiento. Su hipótesis está basada en que pudiesen existir dos manipulaciones efectuadas en las etapas iniciales del desarrollo, como el enriquecimiento ambiental y la estimulación postnatal, que podrían prevenir o aminorar los déficits cognitivos y neurales asociados al envejecimiento. En el artículo se mencionaron otros estudios que se realizaron a roedores viejos con el objetivo de identificar si las reacciones de estrés puede conllevar a consecuencias negativas hasta el punto de provocar disfunciones prematuras de las células cerebrales, si la genética y el Alzheimer se relacionan por alguna mutación de cromosomas o por el contrario si existe algo que cause el deterioro y envejecimiento cognitivo. Con el estudio se comprobó que se puede determinar y prevenir precozmente la E.A.

Por otra parte E.R.V & Nilsson, S. (2004) publicaron un artículo que relaciona la aspirina con la prevención del Alzheimer en donde se estudiaron sujetos de 80 años de edad que utilizaban aspirina en dosis bajas y altas. Los resultados demostraron que hubo una asociación significativa entre el uso de aspirina en dosis altas y menor incidencia del Alzheimer. Los pacientes fueron investigados por 12 años y se encontró que la función cognitiva fue mantenida intacta en los pacientes que tomaron aspirina. Según estudios realizados todo parece indicar que en la enfermedad de Alzheimer puede haber un

proceso inflamatorio en el tejido neural cognitivo por lo que la aspirina por su proceso antiinflamatorio parece ser un posible profiláctico para la enfermedad.

Domínguez y Matos (2005) investigaron sobre la importancia de las vitaminas para la prevención del Alzheimer. Estos revisaron estudios ya realizados para determinar si existe relación entre la deficiencia de ciertas vitaminas y el deterioro cognitivo. Estos estudios fueron realizados a individuos de 20-93 años de edad con y sin la E.A encontraron y relacionaron la deficiencia de vitaminas con la enfermedad y el deterioro cognitivo. El objetivo de su estudio fue identificar qué medidas preventivas se pueden utilizar para prevenir la enfermedad. Los resultados indicaron que se debe seguir investigando sobre el tema, pero que existe una relación significativa por lo que es recomendable que los jóvenes mantengan una dieta balanceada y utilicen suplementos vitamínicos como medida preventiva.

Singh, J., Subhashni & Kayyali (2010) publicaron un artículo sobre dieta y el ejercicio reduce el riesgo de Alzheimer, indicaron que según estudios realizados a pacientes que seguían una dieta mediterránea y realizaban actividades físicas redujeron el riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer.

La pérdida de la memoria es uno de los primeros signos de la enfermedad que suele acompañarse al poco tiempo con incapacidad para realizar actividades habituales, olvido de los números o uso incorrecto de las palabras, así como trastornos de la conducta y cambios en el estado de ánimo. Se aconseja mantener en buen funcionamiento el cerebro con actividades como leer, resolver crucigramas, jugar al ajedrez, aprender idiomas o cualquier otra actividad que estimule el cerebro (Genovese, 2011).

Smith (2011) refiere en su artículo que la Vitamina B-12 ayuda a mantener saludable las células nerviosas y las células rojas. Este indica que la deficiencia de la vitamina B-12 es más común en adulto viejo y en personas vegetarianas y que puede causar varios signos y síntomas de pérdida de memoria. Smith sugiere que el suplemento de vitamina B-12 pudiese ayudar a mantener la memoria.

Según Martínez (2011) las investigaciones consideran al cerebro como un órgano moldeable, con capacidad para desarrollarse durante toda la vida e indica que mantener el ejercicio y entrenamiento mental ayuda a prevenir el Alzheimer.

Vialfa (2011) publicó un artículo sobre un estudio realizado en 3,000 personas mayores de 65 años que no presentaban problemas de salud, puso en evidencia una relación entre la velocidad de caminar y las capacidades cognitivas. Los resultados indicaron que el caminar rápido permite un mejor uso de las capacidades cognitivas debido a la necesidad de mantener una mayor concentración haciendo que el cerebro se mantenga ejercitado. Otro de sus artículos también relacionados al ejercicio hace mención a la importancia de la actividad física para poder conservar la memoria. Es por esto que se recomienda como medida preventiva, mantener actividad física dentro de la planificación del diario vivir sin importar la edad.

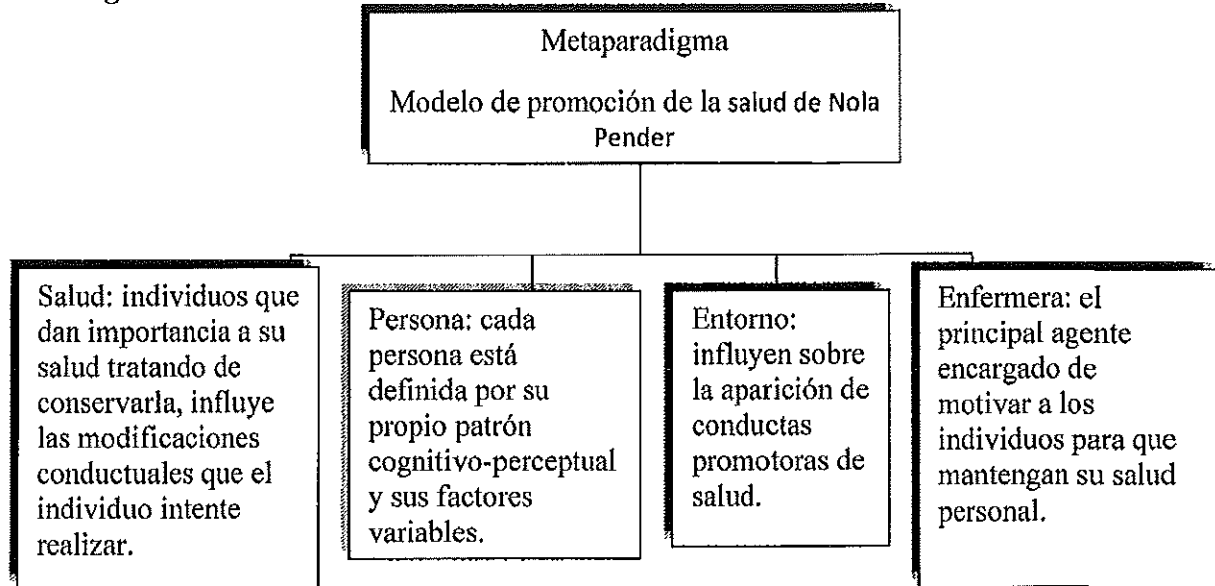
Marco Teórico

La teoría de Nola Pender sobre el modelo de promoción de la salud, tiene como base estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud. El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales. Nola Pender define importancia de salud como aquellos individuos que dan importancia a su salud haciendo más probable que traten de conservarla. También define salud como, aquello que puede ir desde la ausencia de enfermedades hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que el individuo intente realizar. Esta define control de la salud percibido, como, la percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud que le motiva su deseo de salud.

Las conductas promotoras de salud son aquellas que inicia el ser humano en cualquier etapa de su vida, para conservar o incrementar el nivel de bienestar, entre las que destaca el ejercicio, el reposo, la nutrición, las actividades para disminuir niveles de estrés y el desarrollo de sistemas de apoyo social (Pender, 1987).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (1987) considera que los factores cognitivos y perceptuales, en relación con los factores modificadores son la base para explicar el por qué algunas personas llevan a cabo estilos de vida saludables.

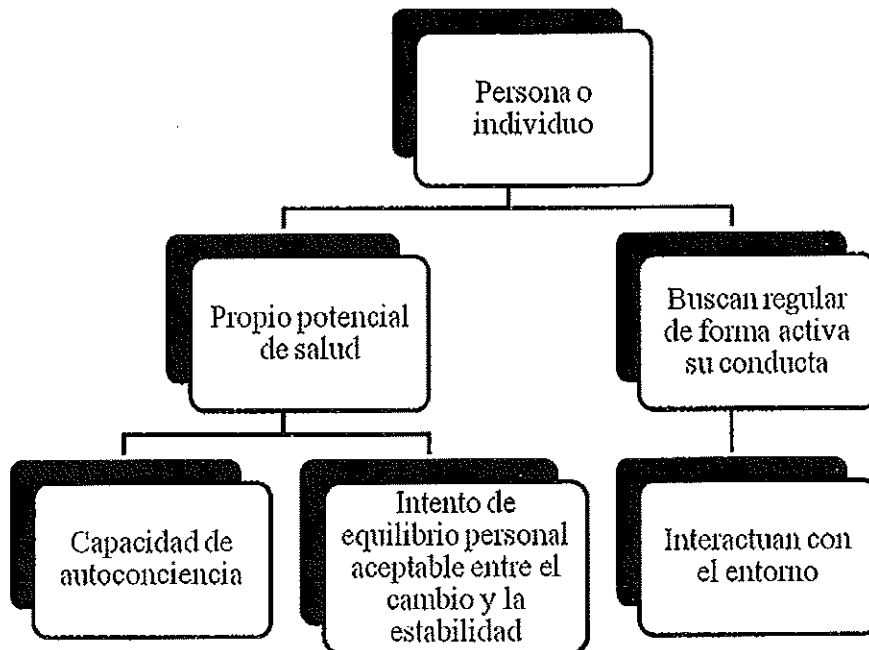
Figura 2



El modelo de promoción de la salud (MPS, 1987) proporciona un marco teórico para la investigación que permite explorar por que algunas personas toman acciones para mantenerse sanos mientras que otras no lo intentan o fracasan. Este modelo fue considerado para el proceso de investigación como un potencial útil para saber que conocimientos sobre conductas preventivas tienen los adultos jóvenes para prevenir la enfermedad de Alzheimer y si estos conocimientos o conductas influyen con su estilo de vida.

Figura 3

Supuestos de la teoría según Nola Pender



En la Figura 3 se puede apreciar como Nola Pender ve al individuo en su intento por llevar el control de su entorno y bienestar. El individuo según la teorizante es capaz de adaptarse a su medio ambiente. Si lo comparamos con el paciente de Alzheimer podemos identificar que el individuo pierde todas las habilidades de autocuidado y por tal razón no logra mantener independientemente el control de su salud, es por esto que se intenta promover la salud en los adultos jóvenes para lograr que cada individuo siga con su independencia de autocuidado.

Resumen

Se puede decir que mediante la revisión de literatura presentada en este capítulo, los hallazgos más relevantes fueron los estudios que demostraron que el ejercicio y la buena alimentación es lo más recomendable y sugerido para mantener el cerebro en acción y de esta manera prevenir la enfermedad de Alzheimer. Otros estudios dentro de la revisión de literatura sugieren el uso de vitaminas y aspirina para ayudar a prevenir el Alzheimer.

CAPITULO III

METODOLOGIA

Introducción

A continuación se presenta la metodología que se llevó a cabo en el estudio de investigación. En este capítulo se describe el proceso de investigación. Los temas discutidos son: el diseño, población y muestra que se escogió para el estudio, instrumento, procedimiento para la recogida de datos y método de protección de los participantes.

Diseño

El diseño de este estudio fue positivista, cuantitativo no experimental de tipo descriptivo. Polit & Hungler (2000) define las investigaciones descriptivas como aquellas que cuyo objetivo es observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural. Se consideró positivista cuantitativa ya que según Polit & Hungler (2000) el método positivista hace referencia a un conjunto general de procedimientos ordenados y disciplinados que se utilizan para adquirir información. A menudo la información reunida en un estudio es cuantitativa, es decir, datos numéricos que resultan de algún tipo de medición formal que se analizan por medio de procedimientos estadísticos. Este fue un estudio piloto descriptivo exploratorio.

Población y Muestra

La población estuvo compuesta por adultos jóvenes que estuviesen estudiando en una universidad del área metropolitana. Los estudios no indican cuantos jóvenes

previenen la enfermedad por lo que se tomó una muestra de 30 sujetos de las edades de 21 a 40 años, ambos sexos, sin importar raza.

La muestra fue una representativa. Según Polit & Hungler (2000) una muestra representativa es aquella cuyas características clave se aproximan a la población. Los participantes se seleccionaron según la disponibilidad de los mismos. Esta muestra fue de tipo no aleatoria, no probabilístico.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

1. Mayores de 21 años
2. Ambos sexos
3. Que estudien en la Universidad
4. Cualquier raza

Criterios de Exclusión

1. Que no sepa leer español
2. Que no tenga capacidad para consentir

Instrumento

Se desarrolló un cuestionario titulado: Instrumento para medir conocimientos sobre conductas preventivas de la enfermedad de Alzheimer en adultos jóvenes de una Universidad del Área Metropolitana. Está compuesto de dos partes: la primera parte relacionada a los datos socio demográficos y la segunda parte a los conocimientos sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en adultos jóvenes. Según Polit &

Hungler un cuestionario es una colección de información acerca de la frecuencia, distribución e interrelación de las variables en una población. El tipo de escala que se utilizó para medir esta variable fue de pregunta cerrada.

Validación de contenido

Lawshe (1975) define la validez de contenido como necesaria para comprobar si los reactivos de la prueba concuerdan con lo que la prueba intenta medir. La validez del instrumento consistió en una revisión de ítems del cuestionario. Para realizar dicha revisión se hizo entrega del instrumento a un panel de expertos para la validación de su contenido. Se entregó copia de este a varios expertos en la materia para revisión. Luego de las correcciones sugeridas por los expertos se aplicó el instrumento. El instrumento es en el idioma español y con nivel de lectura y entendimiento de un niño de 12 años de edad. Las instrucciones fueron claras y concisas, en las mismas se le indicó a los participantes que se esperaba que contestaran todas las preguntas pero que no habría penalidad alguna si decidían retirarse del estudio y no completar el cuestionario. Se aplicó el instrumento a un grupo de prueba que constó de cuatro sujetos que pudieron contestar el instrumento sin presentar dudas o inquietudes, estos sujetos no participaron de la investigación.

Procedimiento

Para el estudio se sometió la propuesta del mismo al IRB del Sistema Universitario Ana G. Méndez. Mediante entrevista y comunicación escrita, se solicitó a la Decana de la Escuela de Ciencias de la Salud y a la Directora de la Universidad del área Metropolitana la autorización para realizar el estudio. El investigador presentó

evidencia de haber pasado las certificaciones requeridas. Luego de obtener la aprobación del IRB y por la institución seleccionada, se procedió a coordinar con la Directora y Decana plan para atraer voluntarios a participar del cuestionario para la investigación y se coordinó fecha, hora y salón asignado para la entrega de los cuestionarios con la hoja informativa y se procedió a conducir la investigación.

Se solicitaron voluntarios de una Universidad del Área Metropolitana. También se solicitó que leyeran la hoja informativa a cada uno de los participantes del estudio. Se discutió con cada participante el propósito del estudio y la necesidad de realizar el mismo como parte del trabajo de investigación. Aquellos participantes que estuvieron de acuerdo con el mismo y decidieron participar voluntariamente le fue entregado el cuestionario con la hoja informativa. Se realizó la entrega del instrumento en un salón, en donde se le entregó un sobre a cada participante, el sobre contenía junto al cuestionario una hoja informativa que debía ser leída antes de contestar el cuestionario. Una vez decidieron participar y contestar el cuestionario lo colocaron en el sobre y entregaron al investigador.

Durante el proceso de llenar el cuestionario, el investigador se encontraba presente para aclarar dudas o preguntas al participante.

Se le explicó al participante el proceso como y para qué se recopiló la información. Se le explicó a los participantes voluntarios que los cuestionarios se guardarán en un archivo bajo llave en la residencia principal de la investigadora por un periodo de 5 años y luego de concluido y haber terminado el trabajo de investigación se destruirán los documentos en una trituradora de papel. También se le indicó que no existe

riesgo potencial para ningún participante en esta investigación; mas sin embargo presentaba un riesgo mínimo para el participante como cansancio, falta de interés y desánimo.

Análisis Estadístico

Se utilizaron estadísticas descriptivas. Esta es definida por Polit & Hungler (2000) como un método para presentar la información cuantitativa de manera significativa y comprensible.

Protección de derechos

Para proteger los derechos de privacidad y confidencialidad de cada sujeto, le fue entregado un sobre en donde cada uno depositó el instrumento ya completado. Al entregarle la hoja informativa se le explicó a cada sujeto como se mantendría estricta confidencialidad y se le hizo saber que podía quedarse con la hoja informativa. Se le mencionó el por qué era importante que leyera la hoja informativa antes de llenar el cuestionario. Se le explicó que el riesgo es mínimo al participar del cuestionario. Se le explicó a cada participante que no existen beneficios, excepto el beneficio de participar del estudio. Para finalizar se le describió a cada participante como sería el proceso de almacenamiento de cada instrumento y el tiempo que se espera permanezcan guardados. Los instrumentos fueron guardados en un archivo bajo llave en el hogar del investigador. Los instrumentos serán guardados por 5 años luego de finalizado el proceso de investigación y entregado el trabajo final.

Limitaciones del estudio

Resultó difícil contar con la disponibilidad de los expertos para la validez del instrumento y conseguir participantes para la entrega del instrumento.

Resumen

Los estudios realizados demuestran que se sigue buscando la causa y prevención de la enfermedad. El problema investigado en este trabajo es el Alzheimer y que conductas preventivas están tomando los adultos jóvenes para prevenir la enfermedad. Resultó interesante estudiar sobre este tema ya que desde el 1901 se intenta encontrar la causa y una posible cura a la enfermedad del Alzheimer. Lo que resultó interesante para este estudio es que las pruebas siempre señalan que los estudios de prevención se realizan a personas de más de 50 años que ya están presentando síntomas, pero no han investigado a fondo si los jóvenes previenen la enfermedad. El tipo de diseño de la investigación fue uno descriptivo exploratorio. La población que se escogió fue de adultos jóvenes de entre las edades de 21 a 40 años. El cuestionario que se utilizó para la investigación fue creado por la investigadora y validado por un panel de expertos. Los participantes recibieron una hoja informativa y objetivos del cuestionario, las instrucciones verbales y escritas y se le explicó a cada participante como se mantendría la privacidad. Se seleccionó el análisis estadístico descriptivo.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Introducción

En este capítulo se resume los hallazgos derivados del análisis descriptivo de la población participante de este proyecto de investigación, es decir, se identifican las características demográficas, las posibles conductas preventivas de la enfermedad del Alzheimer y el uso de suplementos naturales y complementarios para la prevención de la misma en un grupo de adultos jóvenes. Del mismo modo, se identifican hábitos que no son saludables y que pudiesen ser factores de riesgo para la enfermedad de Alzheimer. También se resalta la presencia del historial familiar de la enfermedad en este grupo de jóvenes adultos.

Análisis Estadístico y Resultados

Descripción socio-demográfica y conocimiento sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en la población de estudio. Según los hallazgos encontrados, el 56.7% (n = 17) de la muestra se identificaron como mujeres mientras que casi el 50.0% (n = 14; 46.7%) respondieron pertenecer al grupo de edad de 31 a 35 años. Asimismo, las personas participantes comentaron ser solteros(as) o casados(as) en una misma proporción (n = 12; 41.4%). Por otro lado, en términos de la preparación académica, la mayoría informó poseer una educación de bachillerato (n = 20; 69.0%) y solo el 13.8% (n = 4) completaron algún grado de maestría u otro (Véase Tabla 3).

Tabla 3 Descripción socio-demográfica de la población de estudio (n = 30)

Característica	n (%)*
Sexo	
Masculino	13 (43.3)
Femenino	17 (56.7)
Grupo de Edad	
21 a 25 años	6 (20.0)
26 a 30 años	4 (13.3)
31 a 35 años	14 (46.7)
36 a 40 años	6 (20.0)
Estado Civil	
Soltero	12 (41.4)
Casado	12 (41.4)
Divorciado	5 (17.2)
Preparación Académica	
Bachillerato	20 (69.0)
Maestría	4 (13.8)
Doctorado	1 (3.4)
Otro	4 (13.8)

* Los datos no siempre suman 30 debido ya que en varias premisas no todos los encuestados contestaron. Los porcentajes se establecieron, entonces, con los que respondieron.

De otra parte, cuando a los adultos jóvenes se les preguntó si conocían de la enfermedad del Alzheimer (Tabla 4), casi la totalidad de la población del estudio (n=28; 96.6%) respondieron que efectivamente tenían un conocimiento o habían escuchado de la misma. De la misma forma, casi el 66% de los jóvenes mencionaron (n = 19; 65.5%) tener familiares con esta condición siendo la abuela materna (n = 6; 31.6%), el abuelo materno (n = 5; 26.3%), la abuela paterna (n = 4; 21.1%) y el papa (n = 3; 15.8%) los de mayor frecuencia entre los universitarios entrevistados. Es interesante resaltar que en la categoría de otros, el 10.0% (n = 3) de los que accedieron a participar

dijeron que el pariente con Alzheimer era el tío mientras que uno (3.3%) identificó que su bisabuela padecía de la condición.

Tabla 4 Conocimiento sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en adultos jóvenes (n = 30)

Característica	n (%) [*]
¿Conocía usted sobre la Enfermedad del Alzheimer?	
No	1 (3.4)
Sí	28 (96.6)
¿Tuvo o tiene algún familiar con la Enfermedad del Alzheimer?	
No	10 (34.5)
Sí	19 (65.5)
Si la respuesta es Sí, indique la relación con usted:	
Papa	3 (15.8)
Mama	1 (5.3)
Abuelo paterno	2 (10.5)
Abuelo materno	5 (26.3)
Abuela paterna	4 (21.1)
Abuela materna	6 (31.6)
Otro	3 (15.8)
Bisabuela	1 (3.3)
Tío	3 (10.0)

* Los datos no siempre suman 30 debido a que en varias premisas no todos los encuestados contestaron. Los porcentajes se establecieron, entonces, con los que respondieron.

Los datos también proveen la frecuencia con que algunas condiciones de salud ocurren en la población entrevistada. De acuerdo a estos números, la mayoría de la muestra (43.3%) no enunció que padecería de alguna condición de salud enlistada en el cuestionario. A pesar de ello, el 30.0% de los adultos jóvenes consultados indicó que el asma era la condición de mayor trascendencia en el estado de salud de ellos.

Seguidamente, la alta presión (23.3%) fue señalada como una afección a la salud en una parte relevante de los adultos jóvenes. El 13.3% de la población a estudiar, no obstante, comunicaron problemas de salud tales como escoliosis, hipertiroidismo y problemas de coagulación. Además, es imperativo notar que el 10.0% especificaron problemas con el sobrepeso y considerando el tamaño de la muestra y la edad de los involucrados una ocurrencia alta (6.7%) de problemas neurológicos en general. En este perfil de salud también se cuenta problemas de depresión (6.7%), diabetes (3.3) y problemas cardíacos (3.3) (Véase Figura 4). Respecto a la práctica de un ejercicio o actividad física poco más del 50.0% ($n = 16$; 53.3%), en la Figura 5, comunicó que no ejecuta ningún entrenamiento o rutina de ejercicio. Pero, del 46.7% ($n = 14$) que participaron hacerlo, el 50.0% lo lleva cabo 2 a 3 veces en semana, el 21.4% manifestó que hace ejercicios 5 días a la semana o en ocasiones. Mientras el 7.1% dice que todos los días se acondiciona físicamente.

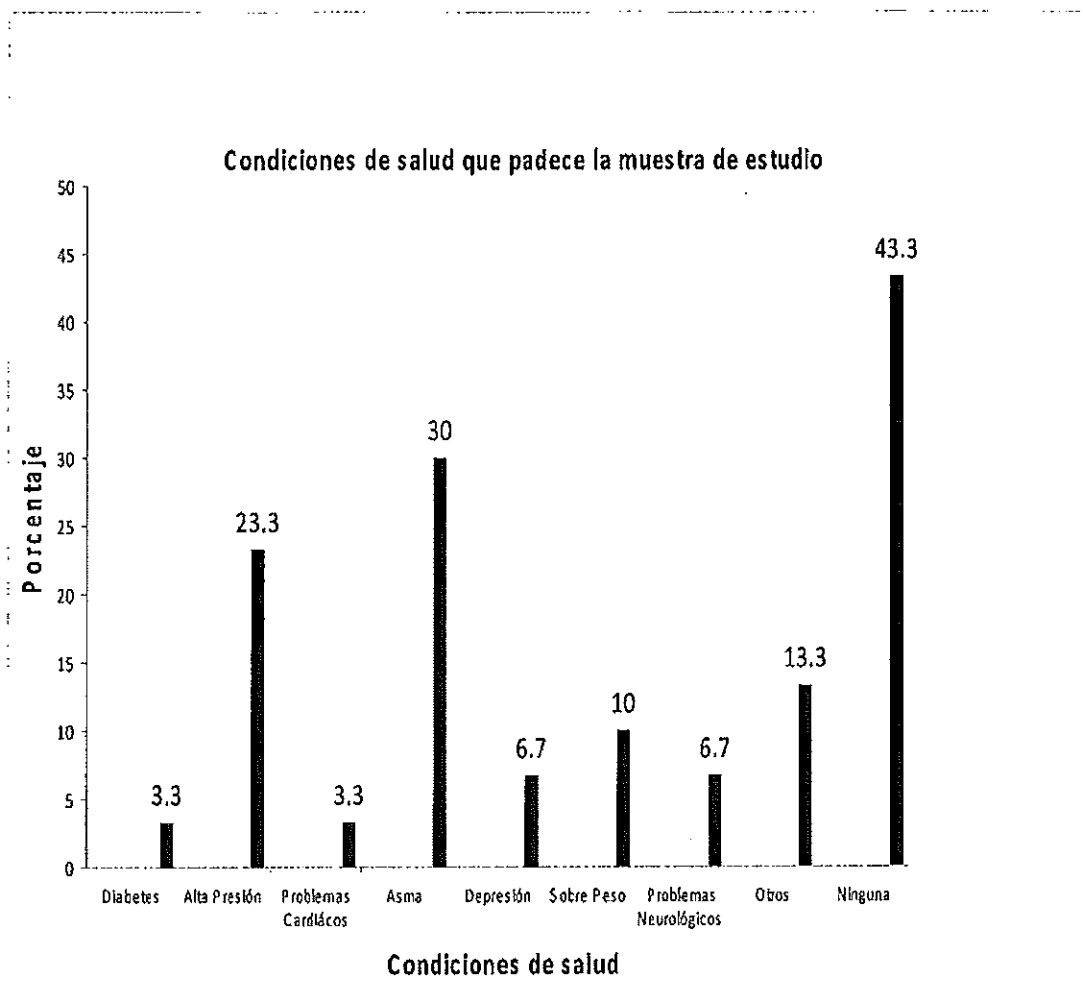


Figura 4 Frecuencia de algunas condiciones de salud en adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana

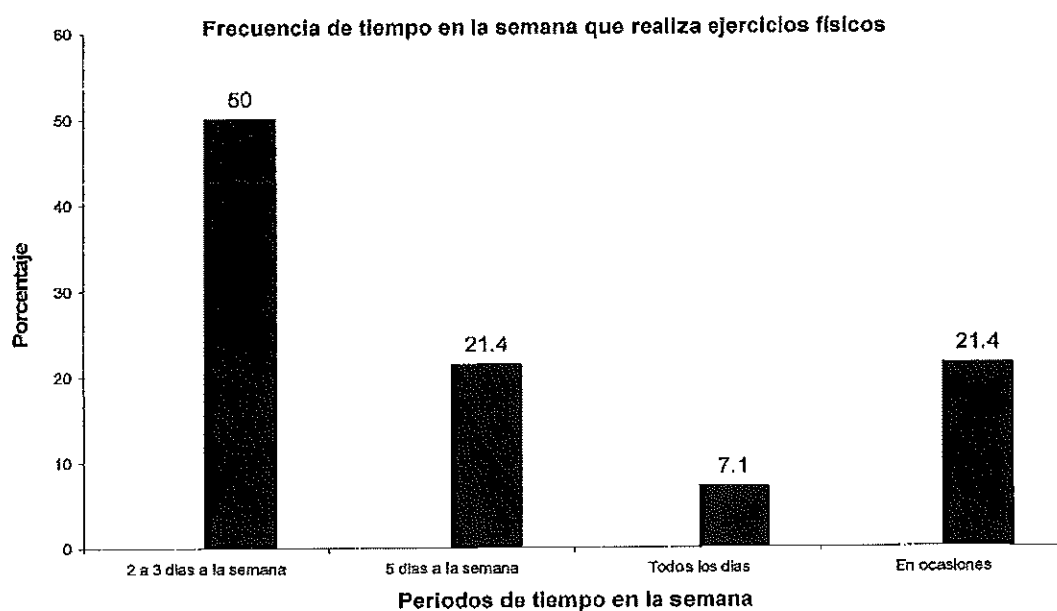
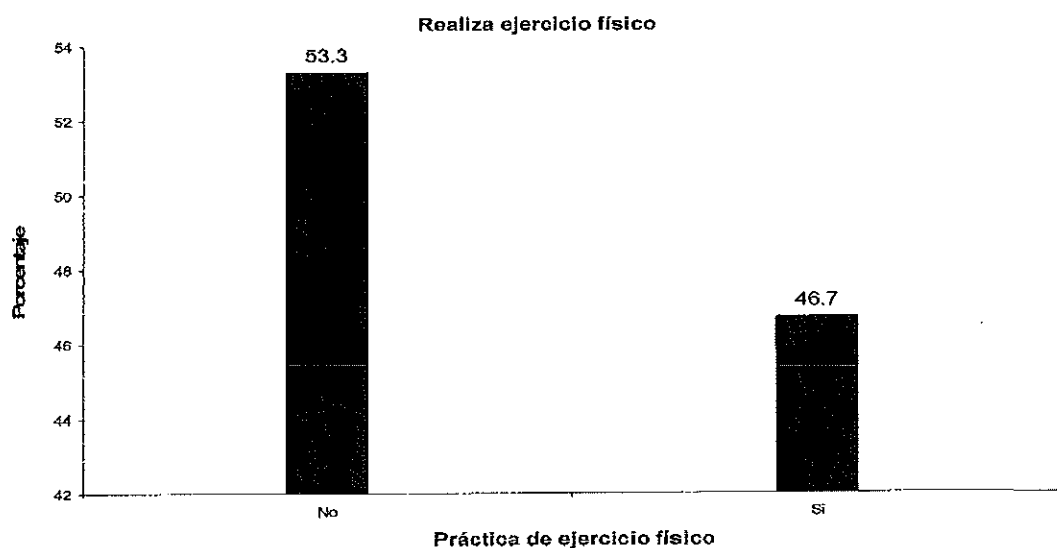


Figura 5 Realización de ejercicio físico y la frecuencia de tiempo en la semana que dedican para tales actividades en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana

En términos del tipo de ejercicio físico (Figura 6), el 50.0% de la población que se ejercitan ($n=14$) nombraron al gimnasio como el tipo de rutina para ejercitarse mientras

que el 42.9%, 35.7% y 28.6% mencionaron que corrían, caminaban o trotaban como método de ejercicio. El 14.3% declaró que nadaba o empleaban algún tipo de ejercicio como artes marciales o zumba dentro de la opción de otros. Las últimas dos categorías (yoga y correr bicicleta) fueron practicadas por el 7.1% de la muestra en ambos tipos de ejercicios.

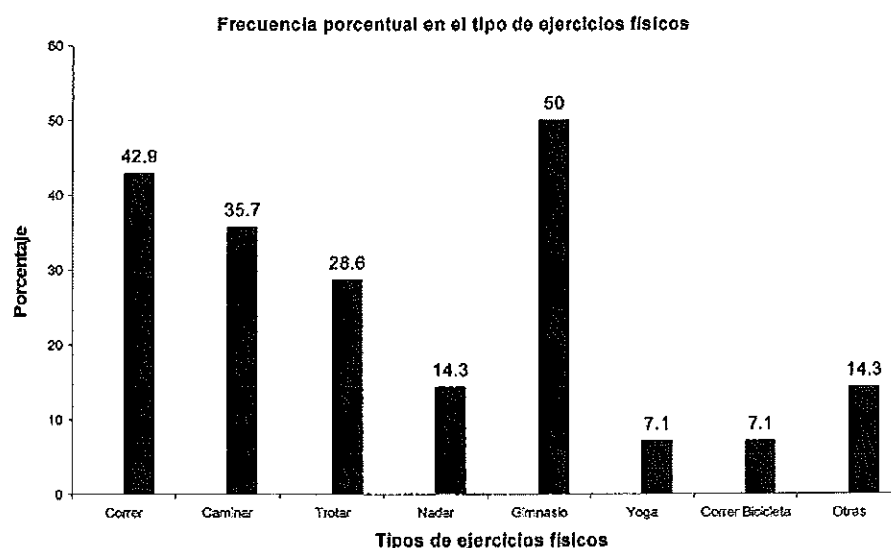


Figura 6 Frecuencia del tipo de ejercicio físico en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana

Cuando se pregunta sobre conductas de riesgo o de prevención para el desarrollo del Alzheimer, la información recopilada en la Tabla 5 demuestra que 80.0% no fuma, el 53.3% consume alcohol de manera social y el 70.0% no lleva ningún tipo de dieta. Asimismo, el 90.0% no realiza o ejecuta ninguna practica asociada a la prevención de esta condición, Del 10.0% que expusieron establecer una conducta para tales fines, los mismos manifestaron que hacen ejercicios, toman vitaminas y no beben ni fuman.

Tabla 5 Conductas de riesgo y asociadas a la prevención del Alzheimer en adultos jóvenes (n = 30)

Característica	n (%)
¿Usted fuma?	
No	24 (80.0)
Sí	4 (13.3)
Socialmente	2 (6.7)
¿Usted consume bebidas alcohólicas?	
Socialmente	16 (53.3)
Fines de semana	4 (13.3)
Todos los días	1 (3.3)
Nunca	9 (30.0)
¿Lleva usted algún tipo de dieta?	
No	21 (70.0)
Sí	9 (30.0)
¿Está usted llevando alguna conducta preventiva para la enfermedad de Alzheimer no mencionada en este cuestionario?	
No	27 (90.0)
Sí	3 (10.0)
Si la respuesta es Sí a la afirmación previa, ¿cuál conducta preventiva?†	
Ejercicio y tomar vitaminas	1 (3.3)
No fumar ni beber, ejercitándome leyendo	1 (3.3)

† Una persona no especificó el tipo de conducta

Por consiguiente, cuando se investiga la cantidad de suplementos o vitaminas ingeridas por esta población de adultos jóvenes aunque el 30.0% no consume este tipo de productos, el 40.0% hace uso de multivitaminas, ácido fólico (16.7%), otras (16.7%) como biotín, proteínas y aquellas vinculadas al cuidado prenatal, vitamina E (16.7%) y vitamina D (13.3%) (Véase Figura 7). En relación a actividades para ejercitar el cerebro

más del 80.0% escuchan música y sobre el 50.0% reconoce que leer ayuda para capacitar el cerebro. Como resultado, los datos de este estudio (Véase Figura 8) validan estos atributos como mecanismos para alimentar la funcionalidad del cerebro.

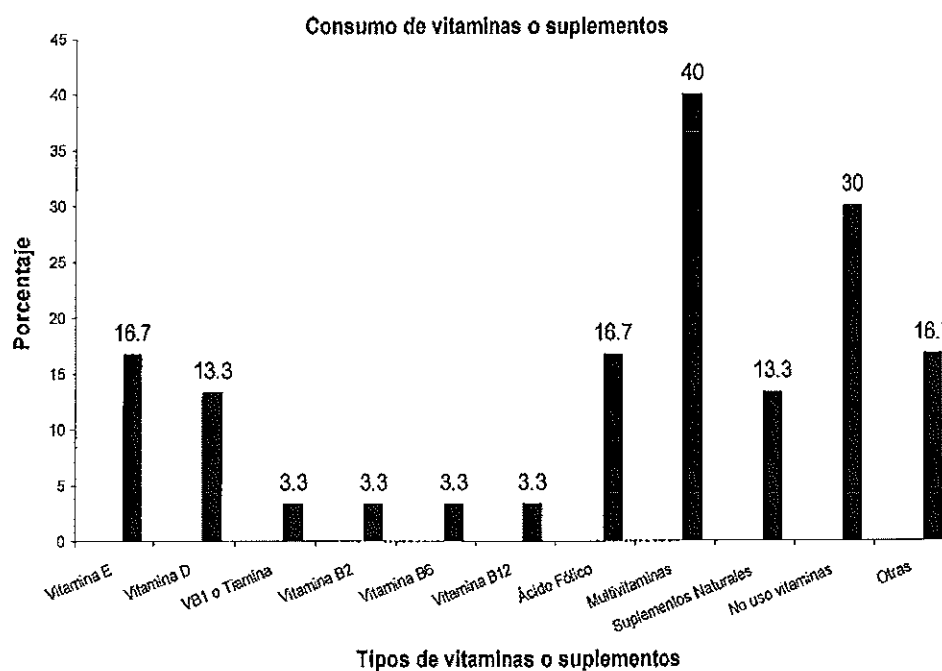


Figura 7 Consumo de vitaminas que realcen la capacidad cognoscitiva en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana

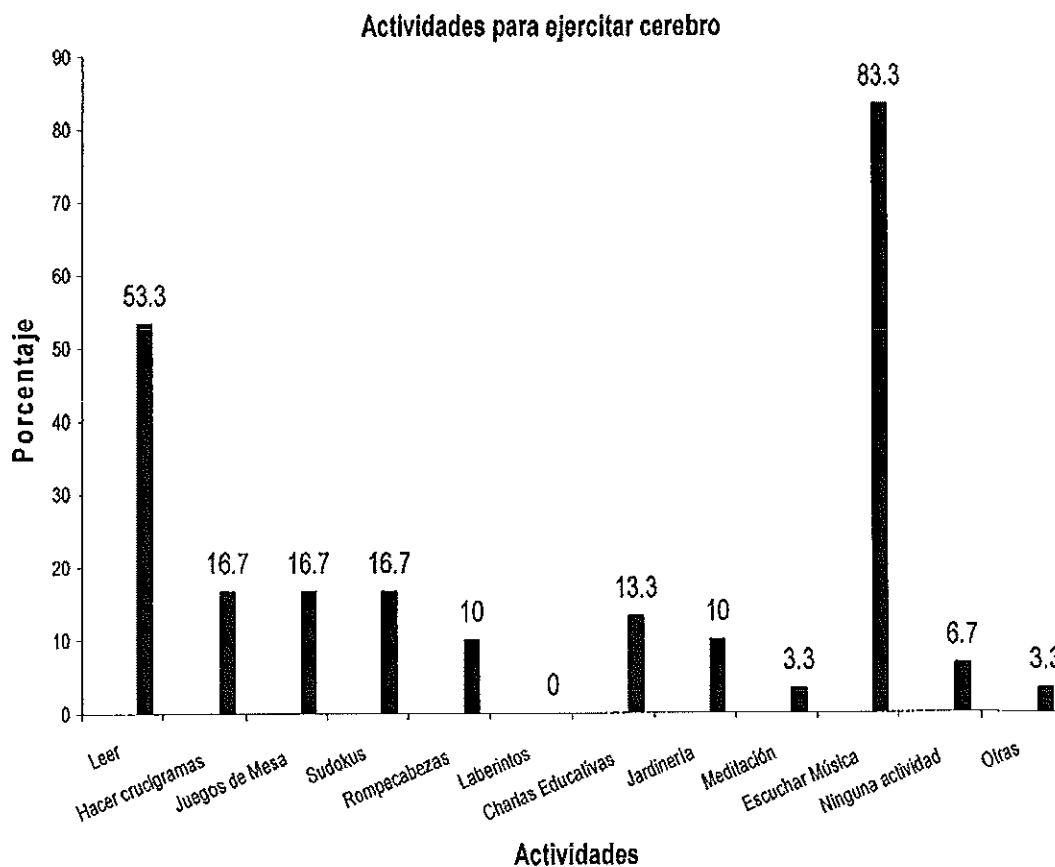


Figura 8 Realización de actividades que realcen la capacidad cognoscitiva en una muestra de adultos jóvenes que estén estudiando en una universidad del área metropolitana

Resumen

El resultado del análisis estadístico demuestra que el 96.6% de la totalidad de la población de adultos jóvenes en el estudio conocen de la enfermedad de Alzheimer pero solo el 10% de la población en la muestra llevan alguna conducta con el fin de prevenir la E.A, estos manifestaron que hacen ejercicio, toman vitaminas y no fuman o ingieren bebidas alcohólicas.

CAPITULO V

IMPLICACIONES PARA ENFERMERÍA, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Introducción

En este capítulo la investigadora incluye las implicaciones, recomendaciones y conclusión luego de haber analizado los hallazgos más significativos obtenidos en esta investigación.

Implicaciones

En un estudio publicado por Vega, 2011 este recomienda que el estudiar que puede causar la enfermedad de Alzheimer en etapa temprana, pudiera lograr reducir el riesgo de padecer la E.A y la mejor manera es investigando si la enfermedad es genética, hereditaria o por deficiencia de vitaminas y nutrientes en sangre con el objetivo de poder educar a los jóvenes sobre cómo prevenir el deterioro cognitivo. Muchos investigadores estudiaron sobre deficiencia de las vitaminas y su relación con la E.A. Uno de los estudios fue realizado a individuos de entre las edades de 20 a 93 años de edad con y sin Alzheimer, este estudio encontró y relacionó la deficiencia de las vitaminas con la enfermedad y el deterioro cognitivo. El objetivo de ese estudio fue identificar medidas para prevenir el Alzheimer y exhortar a que se continúe estudiando sobre la enfermedad y recomiendan que los jóvenes mantengan dieta balanceada y hagan uso de vitaminas como medida preventiva (Domínguez y Matos, 2005). Con la literatura revisada por la investigadora en este estudio, se demuestra que son pocos los estudios que se están realizando a los adultos jóvenes para identificar y prevenir la enfermedad de Alzheimer. Después de haber analizado los hallazgos en este estudio cabe claro que los adultos jóvenes conocen de la enfermedad pero no la previenen. Si analizamos los estudios e

investigaciones realizadas sobre los factores de riesgo ante la enfermedad de Alzheimer es necesario que se fomenten nuevas investigaciones pero realizadas a adultos jóvenes.

Las implicaciones para enfermería que se desprenden de este estudio son las siguientes:

- Uno de los roles de enfermería es la parte educativa en los pacientes.
- Enfermería debe educar a los pacientes sobre las medidas preventivas para la enfermedad de Alzheimer aun así el paciente no presente síntoma o no tenga diagnóstico de demencia.

El modelo de promoción de la salud que se utilizó como marco conceptual en esta investigación permitió explorar las acciones de las personas sobre mantenerse sanos o no. Después de analizado los hallazgos en esta investigación se puede comprobar que el modelo seleccionado fue el adecuado para este estudio ya que según los individuos que participaron en este estudio la mayoría indicó que tenían conocimiento de la enfermedad de Alzheimer pero fueron pocos los que indicaron que estaban tomando medidas preventivas. Esto comprueba que los individuos deciden si toman el riesgo o no de ser un paciente más con la enfermedad.

Conclusión

Luego de haber analizado los hallazgos, la investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

- Según los estudios ya realizados para determinar cómo detener o disminuir la enfermedad de Alzheimer se cree que las causas más probables o factores más significativos de la enfermedad son los genéticos, ambientales y del estilo de vida.
- Según la revisión de literatura utilizada para la realización de esta investigación, no hay evidencia de que se estén realizando estudios a adultos jóvenes para

identificar si están en riesgo de ser víctimas de la enfermedad de Alzheimer y por falta de conocimiento sobre la enfermedad y por no llevar un buen estilo de vida como medida de prevención.

- Si la población de adultos jóvenes no mantiene un estilo de vida saludable (inclúyase buena alimentación, ejercicio y evitando el alcohol y cigarrillo) podrían estar en riesgo de sufrir la enfermedad.
- Se puede decir que los adultos jóvenes de una Universidad del área Metropolitana tienen conocimiento de la enfermedad de Alzheimer (saben que existe y cuáles son los síntomas) pero son pocos los que están tomando medidas preventivas.

La pregunta de investigación ¿Cuál es el grado de conocimiento sobre conductas preventivas de la enfermedad de Alzheimer en adultos jóvenes? al igual que los objetivos: describir si un grupo de adulto-joven conoce sobre la enfermedad de Alzheimer, identificar si un grupo de adultos joven conoce sobre conductas preventivas para la enfermedad del Alzheimer, examinar si un grupo de adulto joven conoce sobre el uso de suplementos naturales y complementarios para la prevención del Alzheimer, identificar hábitos que no sean saludables para la salud que pudiesen ser factor de riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer en un grupo de adulto joven, examinar si en un grupo de adulto-joven existe historial familiar de la EA, fueron contestado en esta investigación ya que con los resultados se demostró que los adultos jóvenes tienen vasto conocimiento sobre la enfermedad de Alzheimer pero son pocos los que llevan conductas para prevenir el Alzheimer.

Recomendaciones

Se deben realizar más estudios con adultos jóvenes para tratar de establecer si una buena educación sobre las enfermedades, incluyendo el Alzheimer ayudaría a disminuir la tasa de muerte por la enfermedad. Sería de gran ayuda que no solo se hable de medidas preventivas del SIDA o de la Hepatitis como de otras enfermedades venéreas, sino que se incluyan campañas, anuncios y charlas que promuevan la prevención a la demencia y el Alzheimer.

La investigadora en este estudio hace las siguientes recomendaciones:

- Darle mayor énfasis a ofrecer educación y realizar clínicas de prevención a adultos jóvenes sobre mantener un buen estilo de vida, mantener dieta e incluir actividades físicas en su diario vivir.
- Revisar las estadísticas realizadas por la Federación de Alzheimer en Puerto Rico y actualizarla con estudios que envuelvan a los adultos jóvenes.
- Ofrecer charlas compulsorias a los médicos sobre signos y síntomas de la enfermedad de Alzheimer en etapa temprana para que no continúen diagnosticando como depresión, ansiedad o stress.
- Promover la investigación sobre la enfermedad de Alzheimer.

REFERENCIAS

- Carnero, C. (2009). ¿Se puede prevenir la enfermedad de Alzheimer? La Circunvalación del hipocampo. Recuperado de, www.hipocampo.org/originales/original000s.asp.
- Cistalli, D. (2011). Enfermedad de Alzheimer; Olvidarlo todo. Recuperado de, <http://www.estarinformado.com.ar/pag%20salud/salud-101>
- Cullell, N., Bruna, O. & Puyuelo, M. (2006). Intervención neuropsicológica y del lenguaje en la enfermedad de Alzheimer. *Revista de Logopedia y Audiología*, 26(4), 231-238.
- De la Vega, R y Zambrano, A. (2011). Los 10 signos de alarma de la enfermedad De Alzheimer. Recuperado de, <http://www.hipocampo.org/alzheimer.asp>
- Domínguez, Y. y Matos, C. (2005). Deficiencia de vitaminas y enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Salud Publica*. Vol.31 (4),1-15. Recuperado de, <http://seach.ebscohost.com/login.aspx>
- E.R.V. & Nilsson, S.E (2004). Aspirina en prevención de la Demencia Tipo Alzheimer. *Mediclatina, Informe Médico de Venezuela, C.A., Editorial*. 6(6), 253. Recuperado de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>

- Federación de Alzheimer de puerto Rico, Inc. (1999-2004). Departamento de Salud, estadísticas y sistema de información (SAPESI). San Juan, Puerto Rico. Recuperado de, <http://www.federaciondealzheimer.org/muertes-htm>.
- Ferre, P., Escorihurla, R. & Fernandez. (1994). Reducción del impacto del estrés y prevención de déficit asociados con el envejecimiento en ratas: la estimulación postnatal y el enriquecimiento ambiental. *Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona*. Vol. 10(2),111-125.
- García, M. & Gómez, B. (2008). Alois Alzheimer y la paciente Augusta D. Centro de Biología Molecular Severo Ochoa. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de, <http://hipocampo.org/alzheimer.asp>
- General Statistics (2002). Alzheimer Disease and Related Disorder Association. Recuperado de, <http://www.alz.org/>.
- George, J. (2002). *Nursing Theories; The base for professional nursing practice* (5th ed.). Fullerton, CA: Pearson Education.
- Harris Interactive. (2011). What America thinks. MetLife Foundation. Recuperado de, <http://metlifefoundationalzheimersurvey.org/>.

Hoyert, D. (1996). Mortality Trends for Alzheimer's Disease, 1979-91. *Vital and Health Statistics* NO. 28.

Kohlberg, L. (1981,1984). Teoría de las seis etapas. *Desarrollo Psicologico (ed.7)*.

Lawshe, C.H. (1975). A qualitative approach to content validity. *Personnel Psychology*.

Vol: 28, 563-575. Actualizado el 6 de febrero del 2007.

Lee,P.N. (1994). Smoking and Alzheimer disease. A review of the epidemiological Evidence. *Neuroepidemiology*. 131-144.

Llado, A. y Villar, A. (2008). Impacto psicológico del diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 23(5), 294-298. Recuperado el 24 de enero del 2011 de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>

López, D., López, M & Chavez. (2007). Dinámica familiar de pacientes con Diagnostico de Alzheimer de inicio temprano. *Archivos de neurociencia*. Vol.12,19-20. Recuperado de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>

Manzano, S., González, J., Marcos, A. (2009). Genética y enfermedad de Alzheimer. Recuperado el 24 de enero del 2011 de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>

Martínez, M. (2011). Se aconseja ejercitar la memoria para prevenir el Alzheimer.

Recuperado de, <http://www.estarinformado.com.ar/pag%20salud/salud-101>

McEwen, M. & Wills, E. (2007). *Theoretical basis for nursing* Philadelphia: Lippincott.

Vol. 3.

Medina, S. (2011). Alzheimer: 10 Señales de Advertencia. *El Nuevo Día. de Medicina*.

Recuperado de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>

Menéndez, M., Pérez, P., Calatayud, M. & Blázquez, M. (2005). Inmunoterapia para la Enfermedad del Alzheimer. *Archivos de Medicina*, Servicio de Neurología, 1(4), 1-25. Recuperado de, <http://search.ebscohost.com/login.aspx>.

Méndez, C. (1998). Definición de términos: Conocimiento. Recuperado de, www.slideshare.net/

Nourhashemi, F., Gillette, S & Andrieu, S. (2000). Alzheimer disease: protective factors.

American Society for Clinic Nutrition. Vol. 71, 643-649.

Polit y Hungler. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. México:

Editorial McGraw-Hill Interamericana.

Rivera, M. (2011). Aceleran el Paso las Muertes por Alzheimer. *El Nuevo Día*.

Singh, J., Subhashni & Kayyali Msn, RN. (2010). Diet and Exercise Reduce Alzheimer's

Risk. *American Journal of Nursing*, 110(2), 65.

Smith, G. (2011). Can vitamin B-12 improve memory in Alzheimer disease?.

MayoClinic.com. Recuperado de, <http://www.mayoclinic.com/health/alzheimer/>

Suazo, I. (2009). Modelo de atención de Enfermería de Promoción de la Salud de

Nola Pender. *Revista critica de una interpretación del pensamiento.*

Tomey, A. M. & Alligood, M. R. (2006) *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis, Missouri: Mosby. Vol. 6.

Vega, I. (2011). En la piel, una esperanza real contra el Alzheimer. *El Nuevo Día*.

Vialfa, C. (2011). Caminar rápido es beneficioso contra el Alzheimer. Recuperado de, <http://salud.kioskea.net/faq/4246>

Vialfa, C. (2011). Realice ejercicio para conservar su memoria. Recuperado de, <http://salud.kioskea.net/faq/1635>

Vradenburg, G. (2010). Investigan nuevos tratamientos para el Alzheimer. US Against Alzheimers. Recuperado de, <http://www.nuevosiglonews.com/moxie/>.

Apéndices

Apéndice A

Biosketch de la investigadora

BIOGRAPHICAL SKETCH

NAME Jaclyn Sánchez Meléndez	POSITION TITLE Graduate Student
--	---

EDUCATION/TRAINING <i>(Begin with baccalaureate or other initial professional education, such as nursing, and include postdoctoral training.)</i>			
INSTITUTION AND LOCATION	DEGREE <i>(if applicable)</i>	YEAR(s)	FIELD OF STUDY
Universidad de Puerto Rico, Educación Adaptada	ADE	1997	Physical Education
Universidad de Puerto Rico, Escuela de Enfermería	BSN	2002	Nursing
Universidad Metropolitana, Ciencias de Enfermería	Student	In Progress	Master of Nursing

POSITIONS AND EMPLOYMENTS

2002-2003 Staff Nurse, Hospital Pavia Santurce, PR
 2003-2007 Staff Nurse Recovery Room and Operating Room, Hospital Ashford, PR
 2007-2010 Staff Nurse Operating Room, De Diego Ambulatory Clinic, PR
 2010-Present Case Manager Nurse, Humana Health Care Insurance, PR

OTHER EXPERIENCES AND PROFESSIONAL MEMBERSHIPS

2002-Present Member of College of Professional Nurses of Puerto Rico

PROFESSIONAL LICENSURE:

Puerto Rico Generalist Nurse, BSN

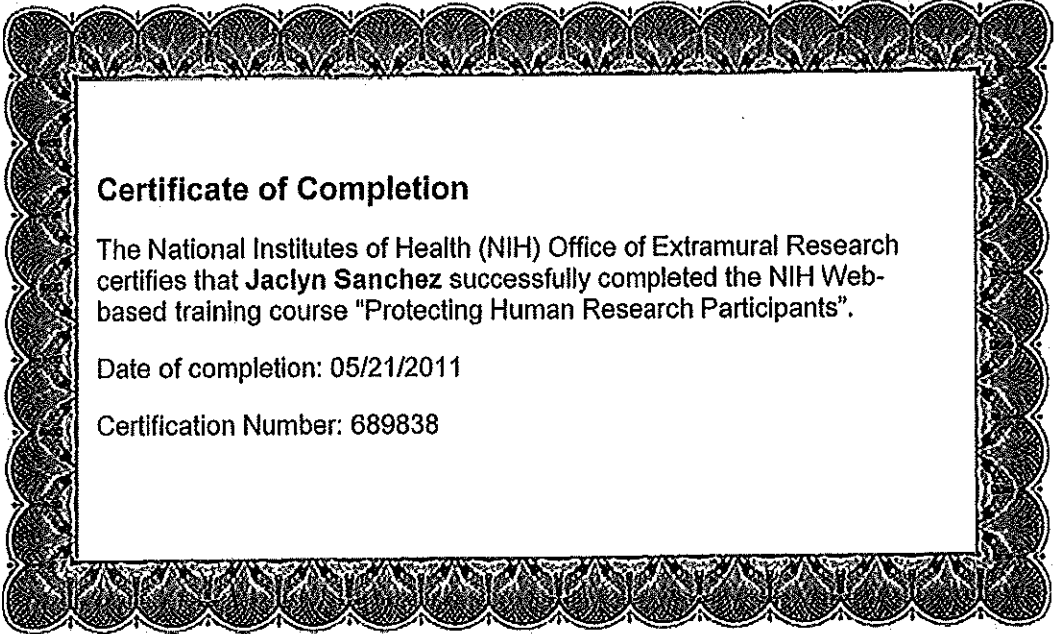
OTHER

2010-Present Graduate student in Case Management and Administration

Apéndice B

Certificaciones de la investigadora

Certificado de Protección para Participantes y Certificado de HIPAA



Certificate of Completion

The National Institutes of Health (NIH) Office of Extramural Research certifies that **Jaclyn Sanchez** successfully completed the NIH Web-based training course "Protecting Human Research Participants".

Date of completion: 05/21/2011

Certification Number: 689838

CITI Programa de Educación en Ética de la Investigación

**SBR Course in the Responsible Conduct of Research Reporte de curriculum
completado**

Impreso en 5/22/2011

Cursante: Jaclyn Sanchez (username: n.yl.caj@hotmail.com)

Institución: Public Access

Información de Contacto

Department: Nursing in Research

Email: n.yl.caj@hotmail.com

Social and Behavioral Sciences RCR Course For The Unaffiliated Learner:

Etapa 1. Basic Course Paso en 05/22/11 (Ref # 6045776)

Módulos requeridos	Fecha completados	Puntaje
The CITI Course in the Responsible Conduct of Research	05/21/11	Sin preguntas
Introduction to the Responsible Conduct of Research	05/21/11	Sin preguntas
Módulos electivos	Fecha completados	Puntaje
Research Misconduct 2-1495	05/21/11	5/5 (100%)
Data Acquisition, Management, Sharing and Ownership 2-1523	05/21/11	5/5 (100%)
Publication Practices and Responsible Authorship 2-1518	05/21/11	5/5 (100%)
Peer Review 2-1521	05/21/11	5/5 (100%)
Mentor and Trainee Responsibilities 01234 1250	05/21/11	6/6 (100%)
Using Animal Subjects in Research 13301	05/21/11	7/8 (88%)
Human Subjects 13566	05/22/11	9/11 (82%)
Conflicts of Interest and Commitment 2-1462	05/22/11	2/6 (33%)
Collaborative Research 2-1484	05/22/11	6/6 (100%)

Para que este reporte de finalización sea válido, el cursante mencionado arriba deberá afiliado con una institución participante de CITI . Información falsificada o uso no autorizado del curso CITI no es ético, y puede ser considerado mala conducta científica por su institución.

Paul Braunschweiger Ph.D.
Profesor, Universidad de Miami
Director de la Oficina de Educacion en Investigacion
Coordinador del curso CITI

Certificate of Completion

The UCSD Human Research Protections Program certifies that
Jaclyn Sanchez
has completed the computer-based training course:

Research Aspects of HIPAA

UCSD HRPP HIPAA ID: H27112

Date of Certification: 02/20/2011
Expires: 02/19/2013

Apéndice C

Programa de Clase de la Investigadora

18-JAN-2012

STUDENT SCHEDULE/BILL
SECOND SEMESTER 2011-12

P	CRN	SUBJ	CRSE	SEC	COURSE TITLE	CREDS	LV	DAYS	START/STOP	BUILD	ROO
102	25376	NADM	659	955	ADVANCED NURS P	3.00	02	W	0500-1029pm	TBA	TBA
103	21376	CCNA	664	955	ADV NURS ASSES	3.00	02	T	0530-1029pm	CUB	TBA
103	21695	CCNA	664	95L	ADV NURS ASSES	0.00	02	R	0500-1029pm	CUB	TBA
103	24406	NURS	656	948	RESEARCH PROJEC	2.00	02	TBA	TBA	TBA	TBA

Course Credits: 8.00

Bill Hours : 8.00

CHARGES	CREDITS/ANTICIPATED CREDITS
BAYAMON GRAD TUITION	1608.00
BAYAMON LAB & SERV GRAD	45.00
GEN FEES GRAD BAYAMON	425.00

ESTE PROGRAMA FACTURA CERTIFICA LOS CURSOS MATRICULADOS EN EL PERIODO ACADEMICO Y LOS CARGOS ADEUDADOS POR LOS MISMOS. LAS AYUDAS ECONOMICAS ESTAN SUJETAS AL CUMPLIMIENTO CON LA REGLAMENTACION FEDERAL Y LAS NORMAS ACADEMICAS. CARGO DE \$50 POR VENCIMIENTO DE PLAN DE PAGOS.

FIRMA: _____

JACLYN SANCHEZ MELENDEZ
Level: 02
Campus: L BAYAMON-CAMPUS UMET
Major: 3402 MANEJO DE CASO

Student ID: S00757064
Telephone: 427-4966

Total Current Term Charges:	2078.00
Total Current Term Credits:	0.00
Previous Balance:	0.00
Current Term Balance:	2078.00
AMOUNT DUE:	2078.00
Future Balance:	0.00

SU MATRICULA HA SIDO OFICIALIZADA

De tener algun balance pendiente debera acudir a la Oficina de Tesoreria a pagar el mismo mediante el siguiente plan de pagos:

15 de febrero de 2012	\$1,039.00
15 de marzo de 2012	\$1,039.00

PT	COMIENZO	TERMINACION
102	18-JAN-2012	10-MAY-2012
103	18-JAN-2012	13-MAR-2012

Ley #186 prohíbe el uso del numero de seguro social como identificacion rutinaria.

Apéndice D

Certificaciones del Mentor

BIOGRAPHICAL SKETCH

NAME	POSITION TITLE
Yadira Regueira	Associate Professor of Nursing
eRA Commons yregueira	

POSITIONS AND EMPLOYMENTS

1974-1975 Staff Nurse, Hospital Auxilio Mutuo,
 1977-1976 In-service Coordinator Hospital San Jorge Santurce, PR
 1977-1989 Tenure Assistant Professor Inter American University of Puerto Rico,
 San Juan, PR.
 1989-1991 Visiting Assistant Professor University of Central Florida Orlando, Florida
 1990-1991 Registered Nurse Western Medical Services Altamonte Springs, FL
 1991-1993 Stanley H. Kaplan NCLEX-RN Review Professor in San Juan, PR
 1994- 1996 Regional Director of The Nursing Review Network, New City, NY 10956
 1993 -2000 Assistant Professor Inter American University of Puerto Rico. Metropolitan
 Campus,
 1999-2000 Registered Nurse Hospital Auxilio Mutuo
 2000-2001 Project Assistant UMass-Simmons School Health Institute Amherst, MA
 2000-2004 Teaching Assistant School of Nursing, University of Massachusetts Amherst
 2004- 2006 Assistant Professor School of Nursing Inter American University of PR
 2005-2006 Associate Professor School of Nursing Medical Sciences Campus
 2005-2006 "Research Mentoring & Support Core Director" del Nursing Research
 Center on HIV/AIDS Health Disparities.
 2006-Present Associate Professor RCM, UPR, School of Nursing
 2006- 2009 Director of Nursing Center RCM, UPR, School of Nursing
 2009-Present Adjunct faculty at University of Massachusetts, Amherst, School of
 Nursing

OTHER EXPERIENCES AND PROFESSIONAL MEMBERSHIPS

1974-Present Member of College of Professional Nurses of Puerto Rico
 1990-Present Member of the National Association of Hispanic Nurses
 2003-Present Member Sigma Theta Tau, International Beta Zeta-at-Large Chapter, Western
 Massachusetts
 2006-Present Member Council for the Advancement of Nursing Sciences (CANS)
 2006-Present Member International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN)
 2006-Present Member of the Puerto Rican Association of Critical Care Nurses
 2007-Present President Sigma Theta Tau International: Epsilon Lambda Chapter
 2007-Present Member of the Puerto Rico Eye Care Society, Inc.
 2009 Present International Association of Forensic Nursing

- 2009- Present Member -Coordinadora Paz para la mujer- Grupo Caoba – SART
 2009-Present Member Lion's Women Club, San Juan Chapter.

HONORS AND AWARDS

- 2009 Recognition from Library Conrado F. Asenjo for Evaluation and development of Nursing Book Collections. June 9.
 2009 Recognition - Member of the Board of Higher Learning of Puerto Rico. Rest. Los Chavales, Hato Rey, March 27.
 2007 Dr. Adelalda Sanavitis Research Award of the College of Professional Nurses of Puerto Rico
 2000-2004 Recipient of the award University of Massachusetts. Traineeship for Doctoral studies
 2000-2004 Recipient of the Inter American University of Puerto Rico Scholarship for doctoral studies
 2002 Recipient of the Scholarship for Research Presentation in the 14th Conference of North American and Cuban Philosophers and Social Scientists in Habana, Cuba (June 18 –July 2)
 2001,2003 Recipient of the UMass-Simmons Health Institute Fellowship with tuition waiver
 2005 Nominated for the Pfizer Award "Friends of the National Institute of Nursing Research" by the University of Puerto Rico Medical Sciences Campus, School of Nursing.

RESEARCH

- 2009 Grant: Injury in Latina Women after Sexual Assault: Moving Toward Health Care Equity **1R01NR011589-01** in collaboration with Dr. Marilyn Sommers from University of Pennsylvania
 2006 Pilot Study: "Genetic Determinants of Lypodistrophy in HIV/AIDS patients". NIH P20NR008342 – 10 (Regueira, Y. PI; Rodriguez Orengo, J. Co PI; Santana, J. Co PI
 2005 Research in Dominican Republic Proyecto Adames: Evaluating culturally appropriate Interventions to improve quality maternity nursing care in the Dominican Republic, San Francisco de Macoris, República Dominicana, Co PI., March 12-19, 2005.
 2004 Research Project: RAP research in Dominican Republic, Evaluating quality maternity nursing. Hospital San Vicente de Paul, San Francisco de Macoris. Research Team member
 2003 Doctoral Dissertation: Health Impact of Intimate Partner Violence and Abuse among Puerto Rican Women Living in Shelters in the Commonwealth of Puerto Rico.

SELECTED PRESENTATIONS

Presentation for Continuing Education: Promoting Evidence Based Research. University District Hospital, Medical Center. January, 13, 2009.

Presentation in Nursing Research Day: Intrafamily violence: Impact in mental health. May 7, 2007. UPR, School of Nursing

Presentation Doctoral Dissertation in the Nursing Research Day, Veterans Administration Hospital, May 19, 2005

Research in Dominican Republic Proyecto Adames: Evaluating culturally appropriate interventions to improve quality maternity nursing care in the Dominican Republic. University of Massachusetts Amherst, March 12-19, 2005.

Health Impact of Intimate Partner Violence and Abuse among Puerto Rican Women Living in Shelters in the Commonwealth of Puerto Rico. 13th Nursing Network on Violence Against Women International Conference Boston Park Plaza. Oct. 24, 2004.

Research Project: "Poniendo un Granito de Arena" RAP research in Dominican Republic University of Massachusetts School of Nursing. Research Team member School of Nursing. Research Team member June 2004

Publication: Health Impact of Intimate Partner Violence and Abuse among Puerto Rican Women Living in Shelters in the Commonwealth of Puerto Rico. UMI Dissertation Services. May, 2004.

Issues in Contemporary Cuba: Women, Health and Religion University of Massachusetts Amherst, Campus Center. December 3, 2002.

Health Impact of Violence and Abused among Women 14th Conference of North American and Cuban Philosophers and Social Scientists in Habana, Cuba June, 18 –July, 2. 2002.

Creating Culturally Competent Care for Hispanics Children and Families ". UMass-Simmons Institute Merrimack College, No. Andover, MA, May 25, 2000.

Cultural Considerations: Health Issues for Hispanics Children and Families. Update for Experienced School Nurses Conference held at the Ramada Inn, Auburn, MA., November 18, 2000.

PROFESSIONAL LICENSURE:

Puerto Rico Med/Surgical Specialist
California
Florida
Massachusetts

PUBLICATIONS

Regueira, Yadira (2008). Amor, valor y coraje: Valores de la Sociedad de Honor de Enfermería. *Impulso* del CPEPR. Dic.

J. Foster RN, PhD, Y. Regueira, RN, PhD(2004). The decision making process of postpartum bleeding among maternity nurses in the Dominican Republic. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 35; 6, 728-734.

Foster J, Regueira Y, Burgos RI, Sánchez AH. 2005. Midwifery Curriculum for Auxiliary Maternity Nurses: A Case Study in the Dominican Republic. **Journal of Midwifery & Women's Health** 50: e45-9.

Research Publication: Health Impact of Intimate Partner Violence and Abuse among Puerto Rican Women Living in Shelters in the Commonwealth of Puerto Rico. **UMI Dissertation Services.**

Health Impact of intimate partner violence and abuse among Puerto Rican women living in shelters in the Commonwealth of PR. (2004). **Eliminating violence against women: Charting our course. NNVAWI.**

POSTER PRESENTATIONS

Genetics determinants of Lipodystrophy in Patients HIV – Positive. Tercera Jornada de las Ciencias Vivas y la Ingeniería, Medical Sciences Campus. School of Nursing, UPR February, 2007.

Evaluation of Postpartum bleeding by maternity nurses in the Dominican Republic: Findings of an ethnographic analysis of the decision making process American College of Nurse-Midwives, Salt Lake City, Utah. Nov, 2006

OTHER

2005- 2006 Director of the Research Mentorship and Support Core at Nursing Research Center on HIV/AIDS Health Disparities UPR/UCSF

2006 -2009 Director of the Nursing Center, School of Nursing, University of Puerto Rico, Medical Sciences Campus.



Certificate of Completion

The National Institutes of Health (NIH) Office of Extramural Research certifies that **Yadira Regueira** successfully completed the NIH Web-based training course "Protecting Human Research Participants".

Date of completion: 03/05/2012

Certification Number: 882128

Yadira Regueira (Member ID: 2745439)

CITI Collaborative Institutional Training Initiative

Resources

Module ID	Module	Module Completed	Date Last Completed
1484	Collaborative Research <small>2-1484</small>	Yes	3/17/2012 3:49:27
1462	Conflicts of Interest and Commitment <small>2-1462</small>	Yes	3/17/2012 3:30:38
1523	Data Acquisition, Management, Sharing and Ownership <small>2-1523</small>	Yes	3/11/2012 3:19:58
13566	Human Subjects <small>13566</small>	Yes	3/17/2012 1:47:37
1248	Introduction to the Responsible Conduct of Research	Yes	3/5/2012 7:36:30
1250	Mentor and Trainee Responsibilities <small>01234 1250</small>	Yes	3/17/2012 4:59:37
1521	Peer Review <small>2-1521</small>	Yes	3/17/2012 4:09:33
1518	Publication Practices and Responsible Authorship <small>2-1518</small>	Yes	3/17/2012 3:41:37
1495	Research Misconduct <small>2-1495</small>	Yes	3/10/2012 6:28:38
1522	The CITI Course in the Responsible Conduct of Research	Yes	3/5/2012 7:36:30
13301	Using Animal Subjects in Research <small>13301</small>	Yes	3/17/2012 9:43:27

Apéndice E

Anuncio Aprobado

Universidad Metropolitana
Escuela Ciencias de la Salud

Se buscan voluntarios para estudio de investigación:

Conocimientos sobre conductas preventivas de la enfermedad de Alzheimer en adultos jóvenes en una Universidad del área Metropolitana

- Con esta investigación se quiere identificar si los jóvenes adultos conocen del Alzheimer y si están previniendo ser parte de esta enfermedad que se ha convertido en una de las primeras 10 causas de muerte en Puerto Rico. Con su participación se podría utilizar este estudio para futuras investigaciones que ayuden a detener el crecimiento en la tasa de muerte por la enfermedad.
- Los requisitos para participar en este estudio son:
 1. Tener 21 años o más
 2. Ser estudiantes de la Universidad Metropolitana de Bayamón
 3. Leer y entender español
 4. Leer junto a la investigadora hoja informativa
- No se dará incentivo por la participación, por lo que esta es voluntaria y anónima.

Para más información sobre el día y lugar, favor de llamar a la investigadora Jaclyn Sánchez Meléndez RN, BSN estudiante de Maestría, al
787-427-4966



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
Approval Date April 20, 2012
Expiration Date April 19, 2013
Signature [Handwritten Signature]

Apéndice F

Hoja Informativa

Hoja Informativa

Conocimiento sobre conductas preventivas de la Enfermedad del Alzheimer en Adultos Jóvenes en una Universidad del Área Metropolitana

Estimado participante usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. Su participación es libre y voluntaria. Usted puede decidir no participar y si decide retirarse ya habiendo comenzado el proceso, puede hacerlo sin penalidad alguna. Antes de que decida participar en el estudio, por favor lea esta Hoja Informativa cuidadosamente.

La enfermedad del Alzheimer se ha convertido en una de las 10 de las primeras causas de muertes a nivel mundial, con este estudio se intenta investigar qué se está haciendo para la prevención de la enfermedad y qué conductas de prevención están asumiendo los adultos jóvenes para evitar ser un paciente más con la enfermedad. El propósito de estudio es identificar qué medidas preventivas se pueden tomar desde la etapa de adulto joven para poder evitar la enfermedad de Alzheimer. Se espera que el estudio sea de gran valor social. El objetivo de este estudio, es poder identificar si los adultos jóvenes de una Universidad del Área Metropolitana tienen algún conocimiento sobre las conductas preventivas de la enfermedad de Alzheimer.

Una vez el participante lea la hoja informativa, entienda cual es el propósito de la investigación y decida participar libre y voluntariamente, se le indicara que dentro del sobre que le fue entregado con esta hoja informativa se encuentra el cuestionario. Se espera que contesten todas las preguntas, pero no habrá penalidad alguna si deciden retirarse del estudio y no completar el cuestionario. En ningún momento se requiere o hará referencia a datos personales y/o de carácter sensitivo. El tiempo que toma llenar este cuestionario no debe exceder de una (1) hora. Los riesgos al participar en este estudio son mínimos. Entre los más comunes, podemos considerar aburrimiento, cansancio, molestia, falta de interés, etc.

Su participación libre y voluntaria no tiene un beneficio directo al participante pero sí tiene un beneficio indirecto, pues con su participación puedes ayudarnos a entender si los malos hábitos o la falta de educación sobre la enfermedad de Alzheimer resulta ser un factor precipitante en el diagnóstico de la enfermedad. La identidad de los participantes será protegida en todo momento, en ningún momento se registra ninguna credencial y/o dato personal. Los cuestionarios se guardarán en archivo bajo llave localizado en la residencia principal de la investigadora por un periodo de cinco (5) años. Solamente la investigadora principal y la mentora tendrán acceso a los datos. Al finalizar el tiempo de cinco años, se destruirán en una trituradora de papel.

Para Información:

Investigadora Principal: Sra. Jaclyn Sánchez Meléndez al teléfono (787) 427-4966

Email: n.yl.caj@hotmail.com / jsanchez239@email.suagm.edu

Mentora: Dra. Yadiria Regueira al teléfono (787) 308-2868

Email: yadiria.regueira@upr.edu – yregueira1@suagm.edu



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
Approval Date April 20, 2012
Expiration Date April 19, 2013
Signature _____

Apéndice G

Instrumento Aprobado

**Cuestionario diseñado para medir si existe Conocimiento sobre
Conductas Preventivas de la Enfermedad de Alzheimer en Adultos
Jóvenes en una Universidad del Área Metropolitana**

Autor: Jaclyn Sanchez RN, BSN (2011)

Introducción

Sabía usted que la enfermedad de Alzheimer es una enfermedad irreversible y progresiva del cerebro que lentamente destruye la memoria y las aptitudes del pensamiento, y que con el tiempo hasta la capacidad de llevar a cabo las tareas más simples.

El Alzheimer es la causa más común de demencia en las personas mayores.

A pesar de que no se sabe qué inicia el proceso de la enfermedad de Alzheimer, se sabe que el daño al cerebro empieza de 10 a 20 años antes de que algún problema sea evidente. Es probable que las causas incluyan factores genéticos, ambientales y del estilo de vida.

Por tanto, se desea conocer a través de este cuestionario si usted está previniendo de una manera u otra la enfermedad de Alzheimer. Su participación en esta encuesta es voluntaria y anónima.

Parte I. Datos socio-demográficos

Instrucciones: Marque con una (X) la contestación que responda mejor a sus criterios. Se espera que contesten todas las preguntas pero no habrá penalidad alguna si deciden retirarse del estudio y no completar el cuestionario. De haber dudas o preguntas puede levantar la mano para ayudarle.

Género:

- Masculino
 Femenino

Edad:

- 21-25
 26-30
 31-35
 36-40



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
Approval Date April 20, 2012
Expiration Date April 19, 2013
Signature: _____

Estado Civil:

- Soltero (a)
 Casado (a)
 Divorciado (a)
 Viudo (a)

Preparacion Académica:

- Bachillerato
 Maestría
 Doctorado
 Otro _____

Parte II. Conocimiento sobre conductas Asociadas a la Prevención del Alzheimer en Adultos Jóvenes

Instrucciones: Marque con una (X) la alternativa que responda mejor a su criterio.

1. ¿Conocía usted sobre la Enfermedad del Alzheimer?

- Sí
 No

2. ¿Tiene o tuvo algún familiar con la Enfermedad de Alzheimer?

- Sí
 No

Si la respuesta es Sí, indique relación con usted: (puede escoger más de una)

- Papa
 Mama
 Abuelo Paterno
 Abuelo Materno
 Abuela Paterna
 Abuela Materna
 Otro _____



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
 Approval Date April 20, 2012
 Expiration Date April 19, 2013
 Signature [Handwritten Signature]

3. ¿Padece usted de alguna condición de salud? (Puede escoger más de una)

- Diabetes (DM)
- Alta Presión (HBP)
- Problemas Cardiacos
- Asma
- Depresion
- Sobre Peso
- Problemas Neurológicos (dolor de cabeza, convulsiones, etc)
- Otros (índique) _____
- Ninguna

4. ¿Hace usted algún tipo de ejercicio físico?

- Si
- No

Si la respuesta es **Si** indique cuantas veces a la semana; si la respuesta es **NO** pase a la pregunta 6.

- 2-3 días a la semana
- 5 días a la semana
- Todos los días
- En ocasiones

5. ¿Qué tipo de ejercicio físico realiza usted? (Puede marcar todos los que apliquen)

- Correr
- Caminar
- Trotar
- Nadar
- Gimnasio
- Yoga
- Correr Bicicleta
- Otro _____

6. ¿Usted Fuma?

- Si
- No
- Socialmente



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
Approval Date April 20, 2012
Expiration Date April 19, 2013
Signature [Handwritten Signature]

7. ¿Usted consume bebidas alcohólicas?

- Socialmente
- Fines de semanas
- Todos los días
- Nunca

8. ¿Lleva usted algún tipo de dieta?

- Si
- No

9. ¿Está usted utilizando alguna de las siguientes Vitaminas? (Puede marcar todas las que apliquen).

- Vitamina E
- Vitamina D
- Vitamina B1 o Tiamina
- Vitamina B2
- Vitamina B6
- Vitamina B12
- Acido Fólico
- Multivitaminas
- Suplementos Naturales
- No uso Vitaminas
- Otra _____



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-348-12
Approval Date April 29, 2012
Expiration Date April 19, 2013
Signature _____

10. ¿Realiza usted alguna de las siguientes actividades para ejercitar su cerebro?
(Puede marcar todas las que apliquen).

- Leer
- Hacer Crucigramas
- Juegos de mesa
- Sudokus
- Rompecabezas
- Laberintos
- Charlas Educativas
- Jardinería (riega las plantas)
- Meditación (Yoga)
- Escuchar Música
- No realizo ninguna actividad
- Otros _____

11. ¿Está usted llevando alguna conducta preventiva para la enfermedad de Alzheimer no mencionada en este cuestionario?

- Si
- No

Si la respuesta es Si indique cual _____



Ana G. Mendez University System
Institutional Review Board (IRE)

Protocol No. 01-348-12

Approval Date April 20, 2012

Expiration Date April 19, 2013

Signature _____

Apéndice H

Carta de Aprobación de la IRB



SISTEMA UNIVERSITARIO ANA G MÉNDEZ
 Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
 Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos
 Oficina de Cumplimiento

Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)

Fecha : 20 de abril de 2012

Investigador principal : Jaclyn Sánchez Meléndez

Título protocolo : Conocimientos sobre conductas preventivas de la Enfermedad del Alzheimer en Adultos Jóvenes en una Universidad del área Metropolitana

Mentor : Dra. Yadira Regueira Alvarez

Número de protocolo : 01-348-12

Tipo de solicitud : Protocolo Inicial

Institución/Escuela : Universidad Metropolitana, Bayamón, Escuela de Ciencias de la Salud

Tipo de revisión : Expedita

Acción tomada : Aprobada

Fecha de revisión : 20 de abril de 2012

Certificamos que el estudio/investigación de referencia recibido en la Oficina de Cumplimiento fue revisado por la *Junta para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (IRB)* en 20 de abril de 2012. El mismo fue evaluado y aprobado a través de una revisión expedita.

Los siguientes documentos fueron revisados:

<input checked="" type="checkbox"/> Protocolo	<input checked="" type="checkbox"/> Carta de autorización
<input type="checkbox"/> Asentimiento Informado en español e Inglés	<input checked="" type="checkbox"/> Hoja Informativa
<input type="checkbox"/> Consentimiento Informado en español SUAGM	<input checked="" type="checkbox"/> Curriculum Vitae (PI / Mentor)
<input type="checkbox"/> Carta de Enmienda	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado de HIPAA (PI / Mentor)
<input checked="" type="checkbox"/> Instrumento: Cuestionario de cinco páginas	<input type="checkbox"/> Formulario FDA 1572
<input checked="" type="checkbox"/> Anuncio	(Administración Federal de Alimentos y Drogas
<input checked="" type="checkbox"/> Certificado de Protección para Participantes Humanos (PI / Mentor)	<input type="checkbox"/> "Package Insert"
<input type="checkbox"/> Derecho de autor	<input type="checkbox"/> "Investigator Brochure"
<input type="checkbox"/> Evidencia/ Recibo de compra del Instrumento	<input checked="" type="checkbox"/> Otras: Capítulos tesis 1 al 3, Certificado RCR (PI / Mentor), etc.

Nombre del Investigador: **Jaclyn Sánchez Meléndez**
Protocolo O1-348-12
20 de abril de 2012

Favor de tener presente los siguientes puntos:

- La hoja de consentimiento es un documento que asegura que los sujetos o participantes entienden su participación en el estudio, además de ser un seguro de protección para los mismos después de ser firmado. De acuerdo con las Regulaciones Federales se requiere que los participantes reciban copia del consentimiento después de haber firmado el mismo.
- De realizarse algún cambio en los documentos anejados con este estudio deben ser sometidos nuevamente al IRB para su debida revisión y aprobación utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cambios/ Enmiendas".
- Todo evento adverso o no esperado debe ser informado al IRB utilizando la forma de IRB de "Eventos Adversos".
- Todos los documentos relacionados con la investigación deben ser guardados hasta un término de cinco (5) años. Pasado este término los mismos deben ser eliminados/ triturados, no quemados.
- De no realizar su investigación en el término aprobado deberá someter una solicitud de "Revisión Continua" llenando la forma IRB para "Renovar un Protocolo ya Aprobado" antes de vencerse el mismo.
- Al finalizar su investigación debe someter una solicitud de cierre utilizando la forma de IRB "Solicitud para Cierre de Protocolo" aprobado por el IRB.

Usted podrá llevar a cabo este estudio durante el término de un año venciendo en 19 de abril de 2013.

Para más Información, aclarar dudas, notificar algún evento adverso o no anticipado puede comunicarse con su Coordinador de Cumplimiento Institucional en: la Universidad Metropolitana la Srta. Carmen Crespo al (787)766-1717 ext. 6366; Universidad del Turabo la Prof. Josefina Melgar al (787)743-7979 ext.4126; y en la Universidad del Este la Srta. Natalia Torres al (787)257-7373 Ext. 2279; Administración Central la Sra. Wanda Vázquez Solá, (787) 751-0178 ext. 7195 o al Sr. José A. Vega Gutiérrez al (787) 751-0178 ext. 7197 o puede escribir a:

Oficina de Cumplimiento
Vicepresidencia Asociada de Recursos Externos
Vicepresidencia de Planificación y Asuntos Académicos
Sistema Universitario Ana G. Méndez
P.O. Box 21345
San Juan, PR 00928-1345
Tel. 787 751-0178 exts.7195-7197; Fax 787 751-9517

Apéndice I

Carta de Autorización de la Directora de la UMET para el uso de las facilidades



Universidad Metropolitana en Bayamón

Tel. 787 288-1100
Fax. 787 288-1137

PO Box 278
Bayamón, PR 00960-0278

www.suagn.edu/umet

6 de marzo de 2012

Sra. Jaclyn Sánchez Meléndez
Estudiante de Maestría en Enfermería
Clínico Avanzado con Rol en Administración

Estimada Sra. Sánchez:

El 29 de febrero del año en curso recibí su solicitud para realizar proyecto de investigación en nuestro Centro Universitario en Bayamón. Usted solicita autorización para la entrega de su cuestionario y de uso de las facilidades para llevar a cabo su proyecto para la tesis. Su proyecto persigue investigar *Los Conocimientos sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en Adultos Jóvenes de una Universidad del área Metropolitana*. En su carta me indicó la metodología y la duración de dicho proyecto en nuestro centro.

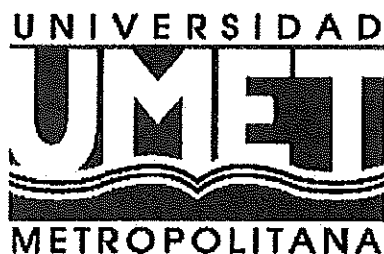
Mediante esta, quiero informarle que autorizo a que lleve a cabo la práctica de investigación en nuestro Centro Universitario en Bayamón y que se discutirá fecha y hora de disponibilidad de un salón, una vez tenga la aprobación de la IRB para continuar con la investigación.

Espero que su experiencia sea de provecho para usted y para quienes participen de la investigación.

Quedo a su disposición en lo que estime necesario.

Cordialmente,


Sra. Iris Rodríguez Carro
Directora del Centro Universitario de Bayamón



29 de febrero de 2012

Sra. Jaclyn Sánchez Meléndez

Estudiante de Maestría en Enfermería

Clínico Avanzado con Rol en Administración

Estimada Sra. Sánchez:

El 29 de febrero del año en curso recibí su solicitud para realizar proyecto de investigación en nuestro centro Universitario en Bayamón. Usted solicita autorización para la entrega de su cuestionario y de uso de las facilidades para llevar a cabo su proyecto para la tesis. Su proyecto persigue investigar *Los Conocimientos sobre conductas asociadas a la prevención del Alzheimer en Adultos Jóvenes de una Universidad del área Metropolitana*. En su carta me indicó la metodología y la duración de dicho proyecto en nuestro centro.

Mediante esta, quiero informarle que autorizo a que lleve a cabo la práctica de investigación en nuestra Escuela en el Centro Universitario en Bayamón y que se discutirá fecha y hora de disponibilidad de un salón una vez tenga la aprobación de la IRB para continuar con la investigación. Le recomiendo obtenga además la autorización de la directora del Centro, para que la misma tenga conocimiento de su trabajo.

Espero que su experiencia sea de provecho para usted y para quienes participen de la investigación.

Quedo a su disposición en lo que estime necesario.

Cordialmente,


Dra. Lourdes Maldonado

Decana

Escuela Ciencias de la Salud