



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ACTIVIDAD:

CUADRO COMPARATIVO

ASIGNATURA:

ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR

DOCENTE:

E.E.Q. CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ

ALUMNA:

VERONICA SÁNCHEZ DE LA CRUZ

CUATRIMESTRE:

6º CUATRIMESTRE

GRUPO:

“B”

Patologías neurológicas del adulto mayor.

	Alzheimer	Párkinson	Epilepsia en el adulto mayor.	Demencia vascular en el adulto mayor
				
Concepto	El Alzheimer es una enfermedad progresiva y degenerativa del cerebro, que provoca el deterioro de la memoria y la conducta.	La enfermedad de Parkinson es una enfermedad progresiva del sistema nervioso que afecta el movimiento . Suele comenzar entre los 50 y 65 años de edad.	La epilepsia es una enfermedad neurológica caracterizada por la predisposición del cerebro a generar crisis epilépticas, acompañada de consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales.	La demencia vascular ocurre como resultado de diversas afecciones que dañan los vasos sanguíneos del cerebro e interrumpen el flujo de sangre y oxígeno hacia este.
Etiología	Se debe a cambios en el cerebro por la presencia de la proteína llamada beta amiloide que se acumula frecuentemente en el lóbulo temporal. Dicha toxina provoca inflamación y muerte progresiva de neuronas.	Ocurre cuando las neuronas no producen suficiente dopamina, una sustancia muy importante para el funcionamiento del cerebro. <ul style="list-style-type: none"> • Genes. • Factores ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en la cabeza debido a caídas. • Derrames cerebrales. • Enfermedades que afectan el cerebro, como la enfermedad de Alzheimer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidente cerebrovascular (infarto) que bloquea una arteria cerebral. • Hemorragia cerebral. • Estrechamiento o daño crónico de los vasos sanguíneos cerebrales. • Envejecimiento anormal de los vasos sanguíneos (aterosclerosis). • Fibrilación auricular, entre otros.
Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de memoria que afecta las actividades diarias, como la capacidad para asistir a una cita. • Problemas con las tareas del hogar. • Dificultades para resolver situaciones cotidianas. • Inicio de problemas con el habla y la escritura. • Desorientarse en cuanto tiempos o lugares. • Menor capacidad para pensar con claridad. • Descuido de la higiene personal. • Cambios de humor y estado de ánimo. • Alejarse de amigos, familiares y su comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Temblores. • Retraso de movimiento, también llamado bradicinesia. <ul style="list-style-type: none"> • Rigidez muscular. • Postura y equilibrios malos. • Pérdida de los movimientos automáticos. • Cambios en el habla. • Cambios en la escritura. • Síntomas no motores. 	<p>Los signos y síntomas de la epilepsia dependen del tipo de convulsiones que tenga una persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cae al suelo temblando. • Confusión. • Se queda mirando a la nada. • La encuentra vagando. • Tiene movimientos inusuales como espasmos musculares o frunces en los labios. • No puede responder preguntas o hablar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desorientación. • Dificultad para prestar atención y concentrarse. • Capacidad reducida para organizar pensamientos o acciones. • Deterioro en la capacidad para analizar una situación, desarrollar un plan eficaz y comunicar ese plan a otros. <ul style="list-style-type: none"> • Lentitud al razonar. • Dificultad con la organización. • Dificultad para decidir qué hacer a continuación. • Problemas con la memoria. • Intranquilidad y agitación. <ul style="list-style-type: none"> • Marcha inestable. • Deseo repentino y frecuente de orinar o incapacidad para controlar la micción. • Depresión o apatía.
Medio de DX (diagnóstico)	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de estado mental. • Pruebas neuropsicológicas. • Entrevistas con familiares y amigos. • Análisis de laboratorio. • Imágenes por resonancia magnética. • Tomografía computarizada. Tomografía por emisión de positrones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exploración física y neurológica. • Análisis de sangre y laboratorio. • Estudios por imágenes, como resonancia magnética, ecografía del cerebro y tomografía por emisión de positrones. • Tomografía computarizada por emisión de fotón único, denominada estudio del transportador de dopamina. 	<p>El diagnóstico de la epilepsia en un adulto mayor puede ser difícil. Su médico le preguntará acerca de su historia clínica y antecedentes familiares. La persona también puede llegar a necesitar cualquiera de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un EEG. • Una tomografía computarizada (TC) o imágenes por resonancia magnética (IRM). 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de laboratorio • Examen neurológico • Imágenes por resonancia magnética. • Exploración por tomografía computarizada. • Pruebas neuropsicológicas
Tratamiento	<p>Tratamiento farmacológico: Los inhibidores de la colinesterasa mejoran modestamente la función cognitiva y la memoria en algunos pacientes. En general, el donepezilo, la rivastigmina y la galantamina son igualmente eficaces.</p> <p>Tratamiento no farmacológico: Psicoterapia, estimulación cognitiva, Rehabilitación cognitiva, terapia psicomotriz entre otras.</p>	<p>Tratamiento farmacológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carbidopa y levodopa (Rytary o Sinemet). • Levodopa inhalable (Inbrija). • Infusión de Carbidopa y levodopa (Duopa). • Agonistas de la dopamina. <ul style="list-style-type: none"> • Inhibidores de la monoaminoxidasa tipo B (MAO B). 	<p>La mayoría de las personas con epilepsia pueden dejar de tener convulsiones si toman un medicamento anticonvulsivo, que también se conoce como medicamento antiepiléptico. Otras personas pueden disminuir la cantidad e intensidad de las convulsiones cuando toman más de un medicamento.</p>	<p>El tratamiento se suele centrar en el control de las enfermedades y los factores de riesgo que contribuyen con la demencia vascular.</p> <p>Según la situación individual, es posible que el médico te recete medicamentos para lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducir la presión arterial. • Reducir el nivel de colesterol. • Prevenir la coagulación de la sangre y mantener las arterias despejadas. • Ayudar a controlar el nivel de azúcar en sangre si tienes diabetes.
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir haciendo actividades mentales desafiantes (p. ej., aprender nuevas actividades, realizar palabras cruzadas) bien avanzada la edad adulta. • Realizar actividad física en forma regular <ul style="list-style-type: none"> • Controlar la hipertensión • Reducir las concentraciones de colesterol. • Consumir una dieta rica en ácidos grasos omega-3 y baja en grasas saturadas. 	<p>Debido a que se desconoce la causa de la enfermedad de Parkinson, las maneras probadas para prevenirla también son un misterio. En algunas investigaciones se ha demostrado que el ejercicio aeróbico regular podría reducir el riesgo de tener la enfermedad de Parkinson.</p>	<p>La prevención de la epilepsia en adultos mayores se centra en minimizar los factores de riesgo y mantener un estilo de vida saludable. Esto incluye evitar lesiones cerebrales, controlar enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, y llevar un estilo de vida que incluya una buena higiene del sueño y evitar el consumo excesivo de alcohol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener una presión arterial saludable. Mantener una presión arterial saludable. <ul style="list-style-type: none"> • Prevenir o controlar la diabetes. • Realizar actividad física. • Mantener el colesterol bajo control.
Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios conductuales y psicológicos. • Gripe, neumonía, y otras infecciones. <ul style="list-style-type: none"> • Problemas de sueño. • Caídas y lesiones. • Desnutrición y deshidratación. <ul style="list-style-type: none"> • Problemas dentales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para pensar con claridad. • Cambios emocionales y depresión. • Dificultad para masticar y tragar. <ul style="list-style-type: none"> • Problemas para dormir y trastornos del sueño. <ul style="list-style-type: none"> • Dolor. • Cansancio. • Pérdida de olfato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor riesgo de caídas y lesiones. • Efectos secundarios de medicamentos. • Problemas de salud mental y dificultades en el control de la epilepsia debido a interacciones farmacológicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes cerebrovasculares futuros. <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad cardíaca. • Pérdida de la capacidad para desempeñarse o cuidarse. • Pérdida de la capacidad para interactuar con los demás. <ul style="list-style-type: none"> • Neumonía. • Úlceras de decúbito. • Infecciones cutáneas. • Infecciones urinarias.

Referencias

- Gobierno de México*. (11 de Abril de 2019). Recuperado el 16 de Julio de 2025, de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/parkinson-segunda-enfermedad-neurodegenerativa-mas-frecuente-en-personas-mayores-de-50-anos?idiom=es>
- Huang, J. (Febrero de 2025). *MANUAL MSD*. Recuperado el 16 de Julio de 2025, de MANUAL MSD: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/delirio-y-demencia/enfermedad-de-alzheimer>
- MAYO CLINIC*. (29 de Julio de 2021). Recuperado el 16 de Julio de 2025, de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/vascular-dementia/symptoms-causes/syc-20378793>
- MAYO CLINIC*. (30 de Diciembre de 2023). Recuperado el 16 de Julio de 2025, de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/epilepsy/symptoms-causes/syc-20350093>
- MAYO CLINIC*. (7 de Marzo de 2025). Recuperado el 16 de Julio de 2025, de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/parkinsons-disease/symptoms-causes/syc-20376055>
- salud, S. d. (5 de Octubre de 2021). *Gobierno de México*. Recuperado el 16 de Julio de 2025, de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/enfermedad-de-alzheimer-demencia-mas-comun-que-afecta-a-personas-adultas-mayores>