



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

Tema:

Cuidados De Enfermería En Adultos Mayores Con Parkinson

Autora:


Anchundia Anchundia Juleisy Mabel

Tutor:

Mgs María Agustina Tapia Mieles

Periodo: 2025 -2



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la **Facultad Ciencias de la Salud** carrera de **Enfermería** de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

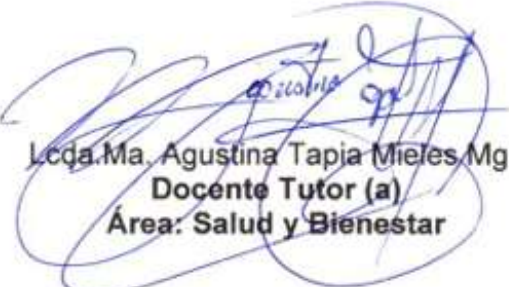
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Anchundia Anchundia Juleisy Mabel**, legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería** período académico **2023 (2) -2024 (1)**, cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el **2025 (2)** cuyo tema del proyecto es "**Cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 25 de Julio de 2024.

Lo certifico.


Lcda.Ma. Agustina Tapia Miele, Mgs
Docente Tutor (a)
Área: Salud y Bienestar



DECLARACIÓN DE AUTORIA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente Trabajo Final de Titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 25 de Julio de 2024

Anchundia Anchundia Juleisy Mabel

C.I. 1314895655



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO: Cuidados De Enfermería En Adultos Mayores Con Parkinson

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Lcda. Cañarte Figueroa Fátima Mg

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Anchundia Alvia Dolores Alexandra, Dra

MIEMBRO 1

Guaranguay Chaves Carmen Hermencia Mg

MIEMBRO 2

S.E Cedeño Cobeña Lastenia

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA CARRERA



DEDICATORIA

“El éxito en su forma más alta no es simplemente hacer lo mejor que podemos,
sino convertimos en lo mejor que podemos ser”

Florence Nightingale

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria para poder culminar esta etapa de mi vida, sin ti nada hubiese sido posible.

Dedico a este esfuerzo y logro a mi abuelo Pedro Atanacio Anchundia que desde el cielo me ha guiado acompañado en cada paso de este camino, aunque ya no esté físicamente a mi lado, siento tu presencia y amor en cada logro y desafío que he ganado, dedico este trabajo en un atributo a tu gran memoria abuelo. Gracias por ser mi inspiración y mi fuerza para poder seguir adelante y no rendirme en este difícil trayecto.

A mis padres Gabriela y Jorge, mis hermanos Junior y Steeven, gracias familia por su inagotable apoyo y sacrificio que han hecho durante este camino, gracias mamá y papá por creer en mi cuando más lo necesitaba, han sido la base fundamental para poder construir mis sueños, su ejemplo por no rendirse su dedicación, sus esfuerzos han sido mi guía constante y admiración, esta tesis es tanto de ustedes como mía, sin ustedes no hubiese sido posible.



AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por permitirme llegar hasta aquí, por llenarme de sabiduría y fortaleza durante este largo y duro trayecto, por no permitirme rendir, gracias por darme esta oportunidad de poder, ayudar a más personas, brindarles apoyo. Sin su amor y misericordia este logro no habría sido posible.

A mi padre Jorge, por ser un pilar fundamental y brindarme apoyo constante, gracias papá por tus enseñanzas, por inculcarme valores sólidos y por ser siempre mi ejemplo de dedicación. Tu amor y tus palabras de aliento han sido fundamentales en mi trayecto y en la consecución de esta meta.

A mi madre Gabriela, por ser mi mayor inspiración por seguir adelante y no rendirme, gracias mamá por tu apoyo incondicional por tus consejos llenos de sabiduría, por acompañarme siempre en todo este camino que ha sido muy difícil, hemos pasado por buenos y malos momentos juntas, gracias por siempre estar para mí.

Mis hermanos Steeven y Junior, por sus consejos enseñanzas por enseñarme lo bueno y lo malo de la vida, gracias por apoyarme por creer en mi y nunca dejarme caer.

A mis abuelos Rosa Lucas y Pedro Atanacio, gracias abuela por guiarme, brindarme apoyo constante y emocional, tus palabras han sido fundamentales en mi formación, gracias abuelo por educarme brindarme apoyo por siempre ser un ejemplo de perseverancia, valores sólidos y dedicación, aunque no estés físicamente, se que siempre has estado a mi lado guiándome, cuidándome, llenándome de mucha sabiduría, gracias por ser mi inspiración para no rendirme y seguir siempre adelante.

Mi familia paterna, mis tíos/as, primas, por su apoyo, sus consejos, enseñanzas, gracias por siempre estar ahí, por creer en mí, por no dejarme sola en este camino, gracias familia.



Índice

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORIA	III
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
Índice de tablas	X
Índice de figuras	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
1. Introducción.....	1
1.2. Planteamiento del problema	3
1.3. Justificación	5
1.4. Objeto de estudio	8
1.5. Pregunta científica	9
1.6. Objetivos.....	9
1.6.1. Objetivo General:	9
1.6.2. Objetivos Específicos:	9
Capítulo I. Marco teórico.....	10
1.7. Antecedentes.....	10
1.8. Bases conceptuales	12



1.8.1.	¿Qué es la enfermería?	12
1.8.2.	El rol de la enfermería en la atención primaria	13
1.8.3.	Las TIC en la enfermería	14
1.8.4.	Liderazgo y gestión en enfermería	14
1.8.5.	Educación y formación continua en los enfermeros.....	16
1.8.6.	Parkinson	16
1.8.7.	Etiología y epidemiología.....	18
1.8.8.	Síntomas	18
1.8.9.	Tratamiento para la enfermedad de Parkinson	19
1.8.10.	Fisiopatología del Parkinson en adultos mayores.....	20
1.8.11.	Terapias alternativas	21
1.8.12.	Formas clínicas clasificación por estadios.....	22
1.8.13.	La clasificación de Hoehn y Yahr según estadios es la siguiente:	22
1.8.14.	Enfermedad de Parkinson en adultos mayores	23
1.8.14.	El rol de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con Parkinson	24
	Capítulo II. Marco metodológico	26
2.1.	Diseño metodológico	26
2.1.1.	Tipo de investigación.....	26
2.1.2.	Métodos de investigación	27
2.1.2.1.	Método Analítico-Sintético	27
2.1.2.2.	Método Deductivo	27



2.1.2.3. Método Histórico-Lógico	27
2.2. Definición del problema	28
2.2.1. Búsqueda de la información	28
2.2.2. Criterio de inclusión	29
2.2.3. Criterios de exclusión	29
2.2.3.1. Definición conceptual de las categorías a estudiar	29
3 Análisis de los resultados	35
Capítulo IV Diseño de propuesta.....	39
4.1 Propuesta.....	39
4.2. Justificación	39
4.3. Objetivo	40
4.3.1 General.....	40
4.3.2 Específicos	40
4.4. Descripción de la propuesta.....	40
Conclusiones.....	44
Recomendaciones	45
Bibliografía.....	46
Anexos	52
Anexos de correos institucionales	52
Cronograma de tesis	52



Índice de tablas

Tabla 1. Tratamiento	19
Tabla 2. Definición conceptual de las categorías a estudiar	30
Tabla 3. Selección de artículos	31
Tabla 4. Delimitar fundamentos teóricos del cuidado de enfermería en adultos mayores con Parkinson	32
Tabla 5. Enfermería en pacientes con Parkinson.....	33
Tabla 6. Tratamientos farmacológicos en la enfermedad de Parkinson	34
Tabla 7. Número de publicaciones	35
Tabla 8. Análisis de los resultados según el año de publicación.....	36
Tabla 9. Análisis de las publicaciones según el lugar	37
Tabla 10. Análisis de los resultados según el tipo de documento	38

Índice de figuras

Figura 1. Síntomas motores de la enfermedad de Parkinson.....	20
Figura 2. Código QR- Infografía	43



RESUMEN

La investigación sobre Cuidados de Enfermería en Adultos Mayores con Parkinson: tuvo como objetivo general de identificar las mejores prácticas en el manejo de adultos mayores con Parkinson, se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistemática. Por lo tanto, como metodología, se desarrolló y se implementaron métodos teóricos como el analítico-sintético, deductivo e histórico lógico, también se llevó a cabo criterios de exclusión e inclusión donde se recopilaron 40 publicaciones relevantes, seleccionadas rigurosamente según criterios predefinidos. Por lo cual, la distribución de las publicaciones reveló un interés significativo en la investigación en cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson, con una presencia destacada en Scielo, PubMed y Dialnet. Esta diversidad de fuentes consultadas enriquece la comprensión de los cuidados enfermeros para esta población. Como parte de la investigación, se propone la creación de una infografía educativa sobre los cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson. Esta herramienta visual condensa recomendaciones basadas en evidencia científica para facilitar la comprensión y aplicación práctica de los cuidados, resaltando el papel crucial de la enfermería en la atención integral. Además, la investigación destaca la importancia de los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson y subraya la necesidad de seguir avanzando en la generación de conocimiento en esta área. Los resultados reflejan un interés global en el tema y evidencian la relevancia de la labor enfermera en el manejo de esta población vulnerable. La propuesta de la infografía representa una herramienta innovadora para promover la comprensión y aplicación de los cuidados, reafirmando el papel central de la enfermería en la atención integral de los adultos mayores con Parkinson.

Palabras claves: Enfermedad de Parkinson - Adultos mayores - Cuidados de enfermería



ABSTRACT

Research on Nursing Care for Older Adults with Parkinson's Disease: An Integral Approach. General Objective: To identify the best practices in managing older adults with Parkinson's disease, a systematic bibliographic review was conducted. Therefore, as a methodology, theoretical methods such as analytical-synthetic, deductive, and historical-logical were implemented, and exclusion and inclusion criteria were applied, where 40 relevant publications were rigorously selected according to predefined criteria. Consequently, the distribution of publications revealed significant interest in research on nursing care for older adults with Parkinson's, with prominent presence in Scielo, PubMed, and Dialnet. This diversity of consulted sources enriches the understanding of nursing care for this population. As part of the research, the creation of an educational infographic on nursing care for older adults with Parkinson's is proposed. This visual tool condenses evidence-based recommendations to facilitate the understanding and practical application of care, highlighting the crucial role of nursing in integral care. Furthermore, the research emphasizes the importance of nursing care for older adults with Parkinson's and underscores the need for continued advancement in generating knowledge in this area. The results reflect a global interest in the topic and demonstrate the relevance of nursing work in managing this vulnerable population. The infographic proposal represents an innovative tool to promote the understanding and application of care, reaffirming the central role of nursing in the integral care of older adults with Parkinson's.

Keywords: Parkinson's Disease - Older Adults - Nursing Ca



1. Introducción

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta principalmente a personas mayores, causando una variedad de síntomas motores y no motores que impactan significativamente en su calidad de vida. Los adultos mayores con Parkinson requieren cuidados de enfermería especializados y adaptados a las complejas demandas de esta condición. Es crucial investigar y comprender a fondo los cuidados de enfermería específicos para esta población, ya que pueden experimentar dificultades con la movilidad, el equilibrio, la deglución, la comunicación y el manejo de la medicación, entre otros aspectos.

Esta investigación se vuelve fundamental para identificar y evaluar las estrategias óptimas de cuidados de enfermería que aborden las necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores con Parkinson. Explorar en profundidad los enfoques de atención centrada en la persona, así como las terapias y técnicas que mejoren su autonomía funcional y su bienestar emocional, permitirá desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas. Además, comprender cómo la enfermería puede desempeñar un papel integral en el manejo holístico de esta enfermedad crónica es crucial para mejorar la calidad de vida y la experiencia de estas personas en su día a día.

La enfermedad de Parkinson (EP) es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuentes después del Alzheimer en el año 2016 se estimó que 6,1 millones de personas estaban padeciendo esta enfermedad, aumento según la cifra obtenida en el año 1990 (2,5 millones), lo que hace a la enfermedad de Parkinson se la enfermedad neurológica la que tenga un mayor crecimiento a nivel mundial, se puede interpretar que el aumento de la enfermedad se debe a diversos factores entre ellos se incluyen el



envejecimiento de las población, factores climáticos, entre otros. (Saavedra, Millán, & Buriticá, 2019)

Es el segundo trastorno neurovegetativo y afecta aproximadamente al 3% de la población a la edad de 65 años y hasta el 5% de las personas mayores de 85 años. La característica patológica es la pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas del mesencéfalo en la sustancia negra compacta. La gran mayoría de los casos ocurren esporádicamente, solo el 10% de los pacientes son portadores de mutaciones genéticas que causa la enfermedad. (Silvia, Luidmila, & Fabio, 2019)

La enfermedad de Parkinson agrava con el tiempo, no tiene cura, pero con los debidos tratamientos y medicamentos los síntomas pueden reducir notablemente, pero al no ser tratada a tiempo o no recibir la atención necesaria las personas pueden acabar con demencia, esta enfermedad suele afectar mayormente a las personas mayores, pero también impacta a jóvenes mayormente a los hombres que a mujeres. Se desconoce cuál es la causa de esta enfermedad, pero el riesgo de padecer de esta enfermedad está presente en personas que han tenido familiares con antecedentes de Parkinson. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Los síntomas de EP se pueden interpretar por la disminución de neuronas dopaminérgicas que son células nerviosas del cerebro. Quienes tienen un familiar con esta enfermedad dedican muchas horas en sus cuidados, esto causa que la persona que realice los cuidados se sienta abrumada, la presión emocional, física y económica suele causar mucho estrés en la familia y a aquellos que atienden a estas personas, es necesario que varias entidades o sistemas presten apoyo a estas personas, ya que, las personas que tienen Parkinson en muchas ocasiones son objeto de estigmatización o de discriminación por sufrir de esta enfermedad de tal manera causa que no encuentren un trabajo estable y



tengan menos participación al momento de implicarse y participar en las actividades que se realizan dentro de la comunidad. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Entre los diversos factores de riesgos de la enfermedad de Parkinson se incluyen los siguientes:

Edad. Es poco frecuente que las personas jóvenes presenten esta enfermedad, por lo general se presenta en personas entre aproximadamente 60 años.

Herencia. Al tener un familiar con esta enfermedad es probable que aumenten la posibilidad de padecer este trastorno.

Sexo. Se presenta mayormente en hombres.

Exposición a toxinas. A estar en continuo contacto a herbicidas y pesticidas es un gran influyente a que padezcas de la enfermedad de Parkinson. (MayoClinic , s.f.)

1.2.Planteamiento del problema

La enfermedad de Parkinson es un diagnóstico clínico que puede ser realizado no sólo por neurólogos, sino también por personal sanitario no especializado. La evaluación y el tratamiento de la enfermedad de Parkinson llevados a cabo por personal sanitario no especializado en atención primaria es especialmente importante en zonas donde no se dispone de servicios neurológicos especializados, como en algunos países de ingresos bajos y medios. La prevalencia de la enfermedad de Parkinson se ha duplicado en los últimos 25 años. Las estimaciones mundiales en 2019 arrojaban una cifra de más de 8,5 millones de personas con esta enfermedad. Las estimaciones actuales sugieren que, en 2019, la enfermedad de Parkinson causó 5,8 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), lo que representa un aumento del 81% desde 2000, y provocó 329.000 muertes, lo que supone un aumento de más del 100% desde 2000. (OMS, 2023).



La enfermedad de Parkinson (EP) es la enfermedad neurodegenerativa más común, sólo superada por el Alzheimer. Se calcula que afecta al 1-2% de las personas mayores de 65 años en todo el mundo, con 6,1 millones de casos registrados en 2016. Se prevé que esta cifra se duplique para 2050, lo que la convierte en un importante problema de salud pública. Además de a factores genéticos, el aumento de la prevalencia de la EP puede atribuirse a una combinación de factores, como una mayor esperanza de vida y una elevada ingesta de hierro, así como a la anemia crónica. La EP es una enfermedad compleja y multifactorial, tanto desde el punto de vista del diagnóstico como del tratamiento, que requiere un enfoque interdisciplinar. Según Rizzo et al. los criterios clínicos pueden diagnosticar hasta el 80% de los casos. Sin embargo, los estudios de imagen también son importantes para confirmar la presencia de esta enfermedad. (Ofman, 2022).

En Latinoamérica se tiene lo siguiente, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Chile, Costa Rica y la República Dominicana son los únicos países de América Latina que cuentan actualmente con planes de desarrollo y coordinación de políticas o estrategias mediante un enfoque integral y multisectorial. Con ello, apoyan el reconocimiento y abordan las complejas necesidades y derechos de las personas con demencia en el contexto de cada país. Sin embargo, de estos tres países, sólo Chile dispone de financiación que puede destinarse exclusivamente a este fin. En concreto, según los datos facilitados por la OMS, destinó 200.000.000 de pesos a este tipo de investigación, que, convertidos a euros, serían aproximadamente 213.000 euros. Además, en 2017, los países latinoamericanos que cuentan con infraestructuras o instalaciones (hospitales) para el seguimiento o tratamiento de la demencia son Chile, Costa Rica y República Dominicana. Entre ellos, Chile es el único país que cuenta con protocolos, guías y procedimientos específicos para la demencia a nivel nacional, así como el único



que invierte fondos para la investigación específica en el campo de la demencia. La tasa de prevalencia de la enfermedad de Parkinson ha ido aumentando en las últimas décadas. Junto con este envejecimiento de la población, es evidente que también ha aumentado la esperanza de vida y, por tanto, es lógico que la duración de la enfermedad esté correlacionada con este aumento de la esperanza de vida. (Costa, 2020).

En Ecuador se realizó por primera vez en el país un estudio epidemiológico transversal, puerta a puerta, para recopilar datos sobre la PE. El estudio reveló una prevalencia de 243 casos por 100.000 habitantes, alineándose con las estadísticas mundiales (100-600 por 100.000 habitantes), y confirmando su predominio en individuos mayores de 61 años, como se ha visto en otros estudios. También se observó que era más frecuente en hombres que en mujeres. Este estudio se realizó entre 2012 y 2013. Aunque fue un estudio que se elaboró hace de 10 años se tiene una referencia clara de lo que la enfermedad puede aumentar y a pasos acelerados.

1.3. Justificación

Los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson son de vital importancia debido a la complejidad y los desafíos que enfrentan estos pacientes. La enfermedad de Parkinson no solo afecta la movilidad, sino también aspectos cognitivos, emocionales y sociales, lo que requiere un enfoque integral en su atención. Los cuidados de enfermería adaptados a las necesidades específicas de esta población pueden mejorar significativamente su calidad de vida, minimizar complicaciones y maximizar la autonomía funcional. Esta investigación busca llenar un vacío crucial en la comprensión y aplicación de estrategias de enfermería especializadas, proporcionando una base sólida para mejorar las prácticas clínicas y promover un cuidado más efectivo y centrado en el paciente.



Justificación teórica

Los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson se sustentan en la necesidad de comprender a fondo la complejidad de esta enfermedad neurodegenerativa y su impacto multidimensional en la vida de los pacientes. La base teórica radica en la exploración exhaustiva de la literatura científica y clínica existente, que abarca desde investigaciones sobre los síntomas motores y no motores de la enfermedad hasta las intervenciones terapéuticas y de cuidados paliativos. Este enfoque permite identificar no solo las mejores prácticas en el manejo de los síntomas característicos del Parkinson, como temblor, rigidez y bradicinesia, sino también estrategias para abordar aspectos no motores, como la depresión, la disfunción cognitiva y los problemas de sueño, aportando un entendimiento amplio y profundo de las necesidades integrales de los pacientes. Además, se enfoca en la valoración de modelos de atención centrada en el paciente, buscando comprender las preferencias individuales y la efectividad de enfoques personalizados para mejorar la calidad de vida y el bienestar de quienes padecen esta condición. Este análisis teórico se convierte en el fundamento esencial para el desarrollo de estrategias de enfermería más efectivas y personalizadas, generando un impacto significativo en la atención y el manejo de esta compleja enfermedad.

Justificación practica

Se basa en la necesidad de abordar las complejidades reales que enfrentan estos pacientes en su vida diaria y en entornos de atención médica. La aplicación práctica de estrategias de enfermería adaptadas a las necesidades específicas de esta población permitirá mejorar la calidad de vida, reducir las complicaciones y maximizar la autonomía funcional. Este enfoque se apoya en la recolección de datos empíricos a través de métodos cualitativos, como entrevistas en profundidad o grupos focales, para capturar las experiencias directas de los pacientes y los profesionales de enfermería. Al explorar las



barreras en la atención, los desafíos cotidianos y las necesidades individuales desde una perspectiva práctica, se podrá desarrollar un entendimiento más profundo de las intervenciones que realmente impactan positivamente en la vida de estos pacientes. Esta justificación práctica busca informar y enriquecer las directrices de atención, promoviendo un enfoque centrado en el paciente que se traduzca en mejoras tangibles en la práctica clínica y en la vida cotidiana de aquellos afectados por la enfermedad de Parkinson.

Justificación metodológica

Se fundamenta en la utilización de un enfoque cualitativo y bibliográfico, estratégicamente seleccionado para profundizar en las complejidades de los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson. La elección de un método cualitativo se debe a la necesidad de comprender las experiencias, percepciones y necesidades directas tanto de los pacientes como de los profesionales de enfermería, explorando la subjetividad y la riqueza de sus vivencias con la enfermedad. A través de entrevistas en profundidad o grupos focales, se capturará la realidad contextual y las experiencias personales, enriqueciendo la comprensión de las prácticas de cuidado desde una perspectiva holística.

Por otro lado, el enfoque bibliográfico permitirá realizar una exhaustiva revisión y síntesis de la literatura científica y clínica existente sobre cuidados de enfermería en esta población. Se emplearán bases de datos especializadas para seleccionar y analizar investigaciones relevantes, guías clínicas y estudios de caso, proporcionando una base sólida de conocimiento teórico. Esta revisión bibliográfica rigurosa permitirá identificar las mejores prácticas, evidencias y tendencias en el campo de la enfermería enfocada en el Parkinson, respaldando las conclusiones y recomendaciones del estudio.



La combinación de estos enfoques metodológicos permitirá una comprensión integral y contextualizada de los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson, integrando evidencia empírica con la riqueza de las experiencias individuales para informar estrategias de atención más efectivas y centradas en el paciente.

1.4. Objeto de estudio

En este tipo de investigación, se busca recopilar, revisar y sintetizar información relevante y actualizada de fuentes bibliográficas como artículos científicos, libros, tesis y otros documentos académicos. Algunos aspectos clave que podrían abordarse en la revisión bibliográfica incluyen:

Características del Parkinson en adultos mayores: Revisar los aspectos clínicos, síntomas y desafíos específicos asociados al Parkinson en el contexto de la vejez.

Necesidades de cuidados de enfermería: Identificar las necesidades particulares de los pacientes mayores con Parkinson en términos de atención enfermera. Esto podría incluir la gestión de los síntomas motores y no motores, la adaptación a la medicación, la prevención de caídas y otros aspectos relevantes.

Intervenciones y estrategias de enfermería: Explorar las intervenciones y estrategias de enfermería que han demostrado ser efectivas en el cuidado de adultos mayores con Parkinson. Esto puede incluir técnicas de movilidad, terapia ocupacional, manejo de la medicación, apoyo emocional, entre otros.

Evaluación de la calidad de vida: Analizar la literatura relacionada con la influencia de los cuidados de enfermería en la calidad de vida de los adultos mayores con Parkinson, considerando tanto aspectos físicos como emocionales y sociales.



Desafíos y áreas de mejora: Identificar los desafíos comunes en la prestación de cuidados de enfermería a esta población y proponer áreas de mejora o líneas de investigación futuras.

1.5.Pregunta científica

¿Cuáles son las mejores prácticas y estrategias de cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida y gestionar eficazmente los síntomas en adultos mayores con enfermedad de Parkinson?

1.6.Objetivos

1.6.1. Objetivo General:

Realizar una revisión bibliográfica exhaustiva para compilar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre los cuidados de enfermería aplicados a adultos mayores diagnosticados con enfermedad de Parkinson, con el propósito de identificar las mejores prácticas y estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida y gestionar de manera eficaz los síntomas asociados a esta enfermedad.

1.6.2. Objetivos Específicos:

2. Revisar la literatura científica para comprender las características clínicas y los desafíos específicos de los adultos mayores con enfermedad de Parkinson.
3. Identificar y analizar las necesidades particulares de cuidados de enfermería en la población de adultos mayores con Parkinson, abarcando tanto los aspectos motores como los no motores.
4. Explorar las intervenciones y estrategias de enfermería documentadas en la literatura, con el objetivo de determinar su eficacia en la gestión de síntomas y la mejora de la calidad de vida en adultos mayores con Parkinson.



5. Evaluar críticamente la evidencia disponible para identificar lagunas en la investigación y áreas donde se requiere mayor atención en términos de cuidados de enfermería para esta población.
6. Sintetizar los hallazgos de la revisión bibliográfica en un marco conceptual que pueda servir como referencia para profesionales de la salud, educadores y responsables de políticas, con el propósito de mejorar la atención y los resultados de salud en adultos mayores con enfermedad de Parkinson.

Capítulo I. Marco teórico

1.7. Antecedentes

Según Torres (2022) mencionó que el enfoque el abordaje de los cuidados de enfermería en un paciente mayor con enfermedades crónicas, incluido el Parkinson, utilizando el modelo de Virginia Henderson. Mi caso involucró a una mujer de 90 años con una historia de una década de diabetes, hipertensión, hipotiroidismo y Parkinson. La paciente presentó náuseas seguidas de vómitos, deshidratación y malestar general, que agravaron su cuadro. A través de un estudio descriptivo-cualitativo basado en la revisión de la historia clínica, identifiqué que el 65% de sus funciones se encontraban alteradas, destacándose una alta necesidad de atención directa. Implementé estrategias de enfermería para mejorar su calidad de vida, enfocándome en sus necesidades específicas."

Cárdenas (2023) indicó que los cuidados paliativos se centran en brindar atención integral y activa a pacientes cuyas afecciones médicas no responden a tratamientos curativos. Su objetivo es aliviar y prevenir el sufrimiento, identificar y tratar tempranamente el dolor y otros problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Además, buscamos colaborar con la paciente y su familia para aceptar la realidad y mejorar su calidad de vida, evitando tratamientos que prolonguen innecesariamente el sufrimiento. En el caso



de la enfermedad de Parkinson (EP), que es la segunda enfermedad neurodegenerativa después del Alzheimer, debido a su progresión impredecible y su importante impacto en la calidad de vida, es fundamental integrar los cuidados paliativos en la atención médica.

De acuerdo con Santos (2023) dijo que la enfermedad de Parkinson se caracteriza por el deterioro de ciertas neuronas que usan dopamina en una región llamada sustancia negra. Esta condición progresiva afecta la calidad de vida y evaluar sus signos es crucial para comprender su alcance. Los síntomas se dividen en motores y no motores. Actualmente no existen marcadores específicos en exámenes bioquímicos o radiológicos para el diagnóstico, por lo que se siguen los criterios del UK Brain Bank. El tratamiento se centra en aliviar los síntomas, intentando mejorar la función dopaminérgica con medicamentos como la L-dopa. La prevención se centra en medidas no medicinales, incluidos cuidados de enfermería, fisioterapia, terapia del habla y ocupacional.

Martínez (2017) describe que la enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo crónico que comienza gradualmente y persiste en el tiempo. Suele afectar más a personas mayores, con una edad media de aparición de 57 años. La calidad de vida de los pacientes está influenciada por la atención que reciben. Se realizó una revisión de la literatura existente para comprender las necesidades de los pacientes en las primeras etapas de la enfermedad y los cuidados que requieren. El objetivo principal fue identificar los cuidados de enfermería necesarios para las personas recién diagnosticadas con Parkinson en atención primaria. Los resultados revelaron que en las fases iniciales las necesidades más habituales están relacionadas con la movilidad, la excreción y el sueño o descanso. Las intervenciones se adaptan a cada paciente según sus necesidades específicas. Se concluyó que la detección temprana del Parkinson mejorará la efectividad de las intervenciones y podría frenar su progresión. Informar y educar a los pacientes



sobre los aspectos esenciales y el pronóstico de la enfermedad es crucial para fortalecer su capacidad de afrontarla.

En referencia con Cabrera (2022) que los cuidadores de personas con enfermedad de Parkinson enfrentan un estrés que afecta su calidad de vida. Para comprender mejor cómo intervenir, se investigó la relación entre la personalidad, las estrategias de afrontamiento y la angustia en 106 cuidadores. Descubrieron que aquellos con alto neuroticismo y puntuaciones bajas en otros rasgos de personalidad y estrategias de afrontamiento tenían un mayor riesgo de sufrir angustia (OR = 9,250; $p < 0,001$) y una menor participación en el cuidado (OR = 4,125; $p < 0,001$). Esto sugiere que identificar estilos de cuidado más efectivos, que involucren más al cuidador con menos impacto negativo, podría ser posible considerando la personalidad y las estrategias de afrontamiento.

1.8. Bases conceptuales

1.8.1. ¿Qué es la enfermería?

El papel de la enfermera implica brindar cuidados a todas las personas independientemente de su condición, velando por su bienestar y seguridad para mantener su salud, según la definición de la OMS que considera la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social. no sólo la ausencia de enfermedades. Para lograr este propósito, el enfermero debe evolucionar constantemente, fortaleciendo actitudes y valores que promuevan la humanización en su práctica diaria. Esto implica ser reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable, con el objetivo de atender a cada individuo en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población que atiende. La enfermería es reconocida como una profesión humanista que a través de sus intervenciones se centra en el cuidado a nivel individual, colectivo y ambiental. (Canoles, 2018).



La enfermería enfrenta hoy una serie de desafíos que plantean interrogantes sobre su futuro y su contribución a la sociedad en comparación con el presente. Estos nuevos desafíos incluyen la introducción de tecnologías emergentes, cambios demográficos y epidemiológicos, la llegada de nuevas profesiones sanitarias, la implementación de políticas sanitarias innovadoras, los debates sobre cuidados paliativos, la comercialización de la atención sanitaria y la falta de reconocimiento de la atención. Estos desafíos llevan a la enfermería a cuestionar su propósito fundamental, su esencia, adaptarse positivamente a los cambios de paradigma, similar a cómo los seres humanos enfrentan y responden a los cambios. (Román, 2020)

1.8.2. El rol de la enfermería en la atención primaria

La organización y estructura de la atención primaria de salud, junto con las responsabilidades de los especialistas y los servicios brindados, tienen su fundamento en un modelo desarrollado hace varias décadas. Este enfoque abarca una visión integral de bienestar, considerando aspectos biopsicosociales, y promueve el fortalecimiento de la salud en la comunidad. Destaca el modelo de atención primaria de salud, que busca abordar las diversas necesidades de las personas en su entorno y contrarrestar las desigualdades generadas por disparidades evitables e injustas. Por tanto, analizar los factores determinantes de la salud se vuelve esencial en esta estrategia. (Nuñez, 2022)

La función administrativa de enfermería se enfoca en lograr la ejecución del trabajo necesario de manera eficiente, minimizando el uso de tiempo, energía y recursos financieros, pero sin comprometer la calidad del trabajo previamente acordada. Esto implica actividades como la planificación y supervisión de los cuidados de enfermería. (Tejo, 2020)



1.8.3. Las TIC en la enfermería

En el ámbito de la Salud se han observado cambios evidentes y notables. Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) se han utilizado de múltiples formas, abarcando todos los aspectos y servicios del sector: desde la modernización de los hospitales para convertirlos en auténticos hospitales 2.0 hasta la implantación de la historia clínica electrónica, la teleasistencia y la cita previa electrónica. Esto se hace considerando la gestión de la seguridad de los sistemas y la protección de datos de los ciudadanos. Estos avances han dado origen al término “Salud”, que describe la aplicación de las TIC en el ámbito de la salud. Este término ha surgido impulsado por la industria de las tecnologías de la información y las comunicaciones, en el contexto de la proliferación de la “e” en diversas actividades relacionadas con el comercio electrónico. (Morales I. A., 2017)

En el proceso de cuidar, el profesional de enfermería utiliza conocimientos, habilidades y habilidades apoyados en la tecnología con alta competencia. Sin embargo, en determinados momentos y contextos, estas prácticas pueden adquirir un carácter deshumanizante. Esto sucede cuando la atención se centra exclusivamente en el uso de recursos tecnológicos para aliviar el dolor, mantener la hidratación cardiovascular o proporcionar nutrición, sin demostrar un interés genuino en necesidades no clínicas. Estas necesidades, como el compañerismo, la reducción de la ansiedad y la incertidumbre, son esenciales para preservar el bienestar emocional del paciente o su familia en el momento presente. (Olvera, 2021).

1.8.4. Liderazgo y gestión en enfermería

Las enfermeras y enfermeros ofrecen contribuciones fundamentales a las decisiones de atención al paciente, ayudando a las familias a tomar decisiones que les permitan gestionar su salud en el contexto de sus vidas. Tienen una especialidad en comprender



cómo el trabajo, la educación, la dinámica familiar y otros factores sociales influyen en la salud, así como el mejor enfoque para navegar los servicios de salud y apoyar los objetivos de los pacientes y sus familias. En términos de gestión y políticas, las enfermeras actúan como defensoras, amplificando las voces de los pacientes y sus familias en el proceso de toma de decisiones. Dada la importancia de su función, es fundamental formar y brindar oportunidades para que más enfermeras lideren mejoras en la calidad, la seguridad, el acceso y el valor de la atención sanitaria. (Villarruel, 2021)

Un líder de enfermería demuestra competencias que se pueden resumir en un decálogo:

- Prepárate para tu vida profesional y reconóctete como un ser social, siendo consciente de tu identidad y proyecto de vida, actuando según los valores de la enfermería y su código ético.
- Mantenga al ser humano en el centro de su práctica, considerando tanto a la persona que recibe sus servicios como al equipo interprofesional y al personal a su cargo.
- C. Ejercita el pensamiento crítico y basa tu práctica en evidencia sólida, siendo creativo para resolver problemas y tomar decisiones oportunas.
- Fomenta la colaboración y participación activa con tu equipo de trabajo.
- y. Intégrate a redes de investigación y práctica relacionadas con tu área de especialización.
- F. Establecer metas de mediano y largo plazo, asumiendo responsabilidades de los procesos y utilizando estrategias de evaluación.
- g. Reconocer, motivar y formar continuamente a los miembros de tu equipo, facilitando la formación y surgimiento de nuevos líderes que aseguren la consecución de objetivos y el relevo generacional.



- h. Utilizar herramientas proporcionadas por las tecnologías de la información y las comunicaciones para agilizar y mejorar los procesos. (Vera, 2023)

1.8.5. Educación y formación continua en los enfermeros

La formación de enfermeras para el cuidado del paciente crítico responde a la necesidad de integrar en los programas de enfermería a profesionales capacitados en este cuidado. Estos profesionales estarán preparados para ofrecer atención integral al paciente grave desde una perspectiva holística, priorizando la atención centrada en la familia. Esta formación se fundamenta en conocimientos científicos tanto teóricos como prácticos, apoyados en una sólida formación humanística. (López V. L., 2023)

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) describe a una enfermera de práctica avanzada como una enfermera registrada que posee una amplia base de conocimientos, habilidades complejas para la toma de decisiones y competencias clínicas avanzadas, adaptadas según el contexto y/o el país de acreditación. Se sugiere que el nivel Master sea el punto de partida recomendado. La función principal de la enfermera de práctica avanzada es el cuidado directo o indirecto de pacientes, familias, grupos o comunidades, siendo este su enfoque principal. Además de la práctica clínica, su función incluye la educación de profesionales de la salud, la promoción de prácticas basadas en evidencia, investigación, liderazgo y desarrollo profesional. Estas responsabilidades, junto con múltiples tareas, conducen a la innovación y la mejora de la atención sanitaria a través de la educación continua. (Rodríguez, 2021).

1.8.6. Parkinson

Es una condición crónica progresiva que se distingue por la degeneración prematura de las neuronas dopaminérgicas en la parte compacta de la Sustancia Nigra,



acompañada por la acumulación de alfa sinucleína, una proteína intracelular. (Zambrano, 2022)

La enfermedad de Parkinson, descrita por James Parkinson en 1817, se caracteriza por síntomas motores como temblores, rigidez muscular y cambios en la marcha. Frederick Lewy posteriormente identificó la presencia de cuerpos de Lewy, que contienen alfa-sinucleína, en las células nerviosas, lo que se utiliza en el diagnóstico neuropatológico. Con el envejecimiento de la población mundial, se proyecta que para el 2050 el número de personas mayores de 60 años alcance los 2000 millones, duplicando la cifra de 2015. Dado que la enfermedad generalmente se desarrolla entre los 65 y 70 años, esto subraya la importancia de comprender y abordar los desafíos asociados con el envejecimiento y la prevalencia creciente de la enfermedad de Parkinson. (Morale, 2022)

La enfermedad de Parkinson (EP) se ha convertido en el trastorno neurológico de mayor expansión a nivel global, calificado como una pandemia debido al aumento en su incidencia y las proyecciones para los próximos 20 años. En 1990, había alrededor de 2,3 millones de casos de EP en todo el mundo; para el 2020, esta cifra se triplicó, superando los 6 millones, y se estima que en las próximas dos décadas habrá aproximadamente 12 millones de afectados por esta enfermedad. Además, con la aparición del COVID-19, una pandemia viral con una tasa de mortalidad del 3,4% según la OMS, y la posibilidad de que surjan otras pandemias en el futuro cercano, se plantea la situación de enfrentar una pandemia en medio de otra. (López, 2020)

La frecuencia de la enfermedad de Parkinson (EP) está directamente relacionada con la edad, con un índice del 1% en personas mayores de 50-60 años, del 3% en mayores de 75 años y del 4-5% en mayores de 85 años. Según la edad de inicio, se puede dividir en inicio tardío (mayores de 50 años) e inicio temprano (menores de 50 años). Además, se puede clasificar según su causa, siendo la mayoría de los casos considerados como EP



idiopática, aunque aproximadamente un 5-10% se relaciona con mutaciones genéticas hereditarias (autosómicas recesivas, autosómicas dominantes o ligadas al cromosoma X). Es importante tener en cuenta que algunos pacientes diagnosticados con EP idiopática pueden tener en realidad una base genética subyacente. (Castillo, 2021)

1.8.7. Etiología y epidemiología

La causa exacta de la muerte de las neuronas en el Parkinson es aún desconocida y puede ser resultado de varios factores. El envejecimiento y la predisposición genética son elementos clave en el desarrollo de la enfermedad. El envejecimiento, según la OMS, implica una acumulación gradual de daños moleculares y celulares que afectan las capacidades físicas y mentales. Dado que el envejecimiento y la genética son inalterables, es importante considerar las características individuales de cada persona en el manejo de la enfermedad. A medida que se envejece, el organismo experimenta dificultades en la división celular y la síntesis de nuevas moléculas, lo que afecta la capacidad de compensar las pérdidas neuronales. La enfermedad de Parkinson puede ser de origen familiar, relacionada con genes recesivos o dominantes, o esporádica, causada por mutaciones genéticas. (Palacio, 2018)

1.8.8. Síntomas

Los síntomas de la enfermedad de Parkinson tienden a empeorar con el tiempo, lo que puede tener un impacto significativo en el bienestar y la calidad de vida de los afectados. La enfermedad de Parkinson se caracteriza por síntomas motores como la lentitud en los movimientos, temblores, movimientos involuntarios, rigidez, dificultades para caminar y pérdida de equilibrio. Además, presenta síntomas no motores como deterioro cognitivo, trastornos mentales, demencia, trastornos del sueño, dolor y alteraciones sensoriales. Los movimientos involuntarios (discinesias) y las contracciones musculares dolorosas (disonías) pueden dificultar el habla y el movimiento,



contribuyendo a una alta tasa de discapacidad que requiere atención. Además, muchos pacientes con enfermedad de Parkinson desarrollan demencia durante el curso de la enfermedad. (OMS, 2023)

1.8.9. Tratamiento para la enfermedad de Parkinson

Hoy en día, el tratamiento más habitual para controlar los signos motores vinculados a la enfermedad de Parkinson implica el uso de terapia de sustitución de dopamina, así como agonistas dopaminérgicos como la bromocriptina, anticolinérgicos como el biperideno y la amantadina, que actúa como neuroprotector, ya sea en solitario o en combinación. (Mederos, 2021)

Tabla 1. Tratamiento

Síntoma	Intervención
Insomnio	Ajuste de la medicación dopaminérgica y aplicación de técnicas de higiene del sueño.
Trastorno de conducta del sueño REM	Uso de clonazepam.
Depresión	Prescripción de inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina.
Fatiga	Administración de amantadina o selegilina.
Somnolencia diurna excesiva	Uso de modafenilo y ajuste de la medicación antiparkinsoniana.
Psicosis y alucinaciones	Modificación de la medicación antiparkinsoniana o prescripción de antipsicóticos como clozapina o quetiapina.
Deterioro cognitivo	Tratamiento con anticolinesterásicos como rivastigmina o donepezilo.
Estreñimiento	Uso de laxantes osmóticos.
Urgencia miccional	Administración de anticolinérgicos y desmopresina para tratar la nicturia.
Impotencia	Prescripción de sildenafil, tadalafilo o vardenafilo.
Dolor	Ajuste de la medicación antiparkinsoniana y uso de relajantes musculares.
Piernas inquietas	Tratamiento con agonistas dopaminérgicos.
Hipotensión ortostática	Ajuste de la medicación antiparkinsoniana, incremento de la ingesta de agua y sal, y posible uso de fludrocortisona, efedrina o midodrina.
Babeo	Administración sublingual de gotas de atropina o uso de parches de escopolamina o inyecciones de toxina botulínica en las glándulas salivales.
Sudoración excesiva	Ajuste de la medicación antiparkinsoniana, uso de propantelina, propranolol o aplicaciones tópicas de cremas de aluminio.



Nota: en esta tabla se evidencia el tratamiento de los síntomas no motores para la enfermedad de Parkinson. Tomado de (Sanchez, 2022)

Figura 1. Síntomas motores de la enfermedad de Parkinson



Nota: en esta figura se evidencia el tratamiento de los síntomas motores de la enfermedad de Parkinson. Tomado de (Kulisevsky, 2022)

1.8.10. Fisiopatología del Parkinson en adultos mayores

La enfermedad de Parkinson tiene vínculos cercanos con ciertos factores de riesgo como la exposición a pesticidas, vivir en áreas rurales y trabajar en la agricultura, así como con condiciones como la alta ingesta de hierro, la anemia crónica y los traumatismos craneoencefálicos graves. En contraste, la hiperuricemia, el tabaquismo y el consumo de café se consideran factores protectores. Además, la disfunción mitocondrial, la agregación de α -sinucleína y la alteración de la autofagia se han



propuesto como posibles causas de la degeneración neuronal. Se ha encontrado que la actividad del complejo I de la cadena respiratoria mitocondrial disminuye en la EP, lo que se asemeja al mecanismo provocado por la toxina MPTP, lo que sugiere que la enfermedad podría tener un origen ambiental. (Marín, 2018)

Se sugiere la práctica de ejercicio y actividad física para mejorar las tareas diarias, como la coordinación, la postura y el equilibrio. No hay mucha prueba que demuestre que el ejercicio intenso es mejor que el moderado a corto plazo. (Sanchez, 2022)

1.8.11. Terapias alternativas

Las terapias alternativas incluyen diferentes enfoques médicos, cuidados, productos y prácticas que no son parte del sistema de atención médica convencional. Pueden ser "complementarias" si se usan junto con el tratamiento médico convencional o "alternativas" si se usan en lugar de él. La gente las busca porque las percibe como más accesibles y económicas que las prácticas de salud convencionales, y también porque quieren explorar diferentes opciones para mejorar su salud. El personal de enfermería juega un papel importante en educar a los pacientes y sus familias sobre el uso de terapias alternativas, lo que les permite abordar los aspectos biopsicosociales y espirituales de la enfermedad de Parkinson y brindar un cuidado integral. (López, 2023)

El método de infusión de levodopa en gel implica introducir la levodopa en el intestino delgado mediante una sonda, lo que permite una absorción más uniforme que la administración oral. Esto ayuda a evitar fluctuaciones en el movimiento que se asocian con el vaciamiento gástrico irregular en pacientes con Parkinson. La técnica, que se realiza mediante una intervención mínima conocida como gastronomía endoscópica percutánea (PEG), proporciona niveles estables de levodopa, lo que puede mejorar la independencia del paciente al prolongar el tiempo en el que se encuentra en su mejor



estado (ON). Sin embargo, su uso requiere una pequeña cirugía, el mantenimiento constante de la sonda y la necesidad de cambiarla cada dos años, con efectos secundarios similares a los de la levodopa oral. (Cares, 2022)

1.8.12. Formas clínicas clasificación por estadios

- Tipo de temblor: el temblor de gran amplitud es el síntoma principal, mientras que otros signos de la enfermedad de Parkinson son sutiles y no responden bien al tratamiento farmacológico. Los pacientes con esta forma pueden considerarse buenos candidatos para la talamotomía estereotáxica.
- Forma tónica: más incapacitante que la forma temblorosa, asociada con mayores tasas de depresión, demencia y trastornos del sueño.
- Forma juvenil: se presenta en individuos menores de 50 años y tiene un curso más agresivo que otras formas. Estos pacientes tienden a tener más fluctuaciones y trastornos del movimiento, pero menos demencia o psicosis.
- Inicio tardío: La enfermedad comienza entre los 70 y 90 años y se caracteriza por la simetría desde el principio. El temblor es menos pronunciado y se observan cambios tempranos en la marcha y el equilibrio que evolucionan más rápidamente. Esta forma se asocia con una mayor incidencia de disfunción del lóbulo frontal y demencia, así como con síntomas como hipotensión ortostática, alteración de la función de la vejiga y disfagia, que responden menos al tratamiento con levodopa.

1.8.13. La clasificación de Hoehn y Yahr según estadios es la siguiente:

- Ausencia de signos de enfermedad.
- Presencia de síntomas exclusivamente en un lado del cuerpo.
- Síntomas en un lado del cuerpo y afectación axial.
- Síntomas presentes en ambos lados del cuerpo, sin compromiso del equilibrio.



- Síntomas leves en ambos lados del cuerpo, con capacidad de recuperación en la prueba de empuje.
- Síntomas de leve a moderada intensidad; se observa cierta inestabilidad postural, pero el individuo es físicamente independiente.
- Incapacidad severa, aunque el paciente aún puede caminar o permanecer de pie sin asistencia.
- Dependencia total de silla de ruedas o cama si no cuenta con ayuda externa. (Díaz, 2017)

1.8.14. Enfermedad de Parkinson en adultos mayores

Los adultos mayores frágiles tienen más probabilidades de sufrir complicaciones adversas, que pueden atribuirse a múltiples factores más allá de los síntomas neurológicos. Esta situación pone de relieve la necesidad de un abordaje integral e interdisciplinario de su manejo que tenga en cuenta tanto la prescripción farmacológica específica de la enfermedad de Parkinson (EP) como las posibles interacciones con fármacos utilizados para tratar otras enfermedades relacionadas. Además, las intervenciones no farmacológicas también requieren atención especializada, como terapia ocupacional, fisioterapia y apoyo nutricional. Es importante evitar el error de tratar a estos adultos mayores frágiles de manera estándar o similar a la de los adultos más jóvenes, ya que en el manejo clínico se deben tener en cuenta las necesidades y características individuales de cada individuo. (Zepeda, 2018)

El envejecimiento global ha resultado en un aumento significativo de enfermedades neurodegenerativas, lo que afecta negativamente la calidad de vida de los adultos mayores y genera costos considerables en su atención, así como consecuencias emocionales adversas para sus familias. Por otro lado, se ha destacado el papel emergente de la microbiota intestinal en la salud humana, considerándola como un nuevo órgano



que desempeña un papel crucial en la salud y la enfermedad. Investigaciones recientes sugieren un posible vínculo entre la microbiota intestinal y el desarrollo de enfermedades como Alzheimer y Parkinson, lo que ha impulsado el interés en el uso de probióticos para modular estos trastornos. Aunque los tratamientos actuales para estas enfermedades no ofrecen cura, existe la esperanza de que intervenciones como la suplementación con probióticos puedan mejorar los síntomas y la calidad de vida de los pacientes afectados. (Latorre, 2023)

1.8.14. El rol de los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes con Parkinson

El seguimiento del paciente con enfermedad de Parkinson es principalmente realizado por el neurólogo, quien se encarga del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad. Sin embargo, debido a las limitaciones de tiempo en las consultas médicas, el profesional de enfermería desempeña un papel crucial en el cuidado de rutina del paciente. Esto incluye la colaboración en los ajustes de la terapia propuesta por el neurólogo, monitoreo de efectos secundarios, asistencia en el manejo de la movilidad y síntomas motores, así como la educación sobre actividades físicas adecuadas. Además, proporciona apoyo para comprender y manejar los síntomas no motores como la depresión, ansiedad y trastornos del sueño, ofrece consejos sobre higiene diaria y vestimenta, y brinda orientación nutricional y asesoramiento sobre la alimentación. Asimismo, el profesional de enfermería facilita recursos de apoyo en la comunidad, como contactar con asociaciones y grupos de apoyo, para garantizar un cuidado integral y de calidad al paciente con enfermedad de Parkinson. (Degen, 2023)

La intervención de enfermería en el tratamiento farmacológico se centra en brindar educación y promover el autocuidado, así como el uso adecuado de los medicamentos para garantizar una adherencia terapéutica efectiva. En la actualidad, los



fármacos más utilizados para el tratamiento del Parkinson incluyen levodopa, amantadina, agonistas dopaminérgicos, inhibidores de la catecol-O-metiltransferasa (COMT) y de la monoaminoxidasa B (MAO-B), y anticolinérgicos. Se reserva la opción de tratamiento quirúrgico únicamente para aquellos pacientes que no responden de manera satisfactoria al tratamiento farmacológico. (Martínez, 2017)

Es esencial adoptar un enfoque de cuidado de enfermería sistemático, fundamentado en principios legales, éticos, científicos y metodológicos. Dentro de este marco, el cuidado respaldado por el proceso de enfermería facilita la interacción, ya que se basa en relaciones recíprocas entre enfermeros, el equipo multiprofesional, el paciente y la familia. Además, el seguimiento de las etapas del Proceso de Enfermería, respaldado por el uso de un sistema de clasificación de lenguaje, asegura la uniformidad de la información, lo que permite la difusión de conceptos y la aplicación práctica de las intervenciones. (Andrade, 2016)



Capítulo II. Marco metodológico

2.1. Diseño metodológico

2.1.1. Tipo de investigación

Las revisiones bibliográficas sistemáticas sobre los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson eran fundamentales debido a la complejidad de esta enfermedad neurodegenerativa y su impacto en la calidad de vida de los pacientes. En el pasado, había una necesidad apremiante de compilar y evaluar críticamente la vasta cantidad de literatura dispersa sobre este tema. Con la prevalencia creciente de la enfermedad de Parkinson en la población de adultos mayores, los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, enfrentaban el desafío de proporcionar una atención óptima y centrada en el paciente.

Las revisiones sistemáticas permitían identificar las mejores prácticas en el manejo de los síntomas motores y no motores del Parkinson, así como abordar las necesidades específicas de esta población vulnerable. Además, proporcionaban una base sólida para el desarrollo de protocolos de atención y la toma de decisiones clínicas informadas. Estas revisiones no solo ayudaban a mejorar la calidad de la atención, sino que también identificaban lagunas en el conocimiento que requerían investigaciones adicionales para seguir avanzando en el campo de los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson. En retrospectiva, estas revisiones desempeñaron un papel crucial en la mejora continua de la práctica clínica y en la promoción del bienestar de los pacientes.



2.1.2. Métodos de investigación

2.1.2.1. Método Analítico-Sintético

Este método permitió descomponer y entender detalladamente las diversas intervenciones y estrategias de atención para adultos mayores con Parkinson. Analíticamente, facilitó el desglose de cada aspecto del cuidado, desde el manejo de síntomas hasta la promoción del bienestar emocional. Sintéticamente, posibilitó la integración de esta información fragmentada en un marco comprensivo y coherente, identificando patrones, tendencias y mejores prácticas en el cuidado de enfermería.

2.1.2.2. Método Deductivo

Este permitió partir de principios generales y teorías establecidas para inferir conclusiones específicas sobre la atención a esta población. Al emplear este método, los profesionales de enfermería pudieron comenzar con conocimientos previos sobre la enfermedad de Parkinson, sus síntomas, y las mejores prácticas de atención general para adultos mayores. Luego, a través del razonamiento deductivo, aplicaron estos principios generales para desarrollar estrategias y protocolos de cuidado específicos para los pacientes con Parkinson. Esto implicó identificar cómo las características únicas de la enfermedad afectan la planificación y prestación de cuidados, así como adaptar las intervenciones de enfermería para abordar las necesidades específicas de esta población.

2.1.2.3. Método Histórico-Lógico

Este enfoque permitió a los profesionales de enfermería examinar la evolución histórica de los cuidados para personas con Parkinson y adultos mayores en general. Al estudiar cómo se han desarrollado las prácticas de enfermería a lo largo del tiempo en relación con esta enfermedad y este grupo demográfico, se pudieron identificar patrones, tendencias y lecciones aprendidas.



Además, el método histórico-lógico ayudó a comprender el contexto en el que surgieron diferentes enfoques de cuidado y cómo se han adaptado a lo largo del tiempo a medida que avanzaba la comprensión científica y las mejores prácticas. Esto permitió a los profesionales de enfermería contextualizar sus intervenciones y comprender mejor por qué ciertas estrategias pueden ser más efectivas en ciertos momentos o contextos.

2.2. Definición del problema

implica identificar las necesidades específicas de esta población para garantizar una atención óptima y centrada en el paciente. El problema radica en la complejidad de la enfermedad de Parkinson y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores, así como en la necesidad de adaptar las intervenciones de enfermería para abordar los síntomas motores y no motores, como temblores, rigidez, depresión y problemas de movilidad. Además, se deben considerar los desafíos adicionales asociados con el envejecimiento, como la polifarmacia, la fragilidad y la disminución de la capacidad de autorregulación. La definición del problema implica, por lo tanto, identificar las áreas específicas donde se requiere intervención y desarrollo de estrategias de cuidado efectivas para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores con Parkinson.

2.2.1. Búsqueda de la información

En el desarrollo del presente estudio sobre los "Cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson", se implementaron métodos como el histórico- lógico, para la recopilar información pertinente. La investigación se sustentó en estudios retrospectivos obtenidos de fuentes académicas confiables, entre ellas Scielo, Dialnet y PubMed., Polo del conocimiento etc. Además, se integraron datos provenientes de organismos oficiales como la OMS, OPS y, junto con referencias estadísticas de la INEC. La búsqueda se



focalizó en palabras clave relacionadas con el tema, y se seleccionaron artículos publicados en los últimos 5 años para asegurar la actualización de la información.

2.2.2. Criterio de inclusión

- Artículos publicados durante los últimos 5 años
- Artículos que tengan información que con el tema que se está tratando
- Artículos publicados en revista de prestigio como Scielo – Redalyc – Dialnet - PubMed.,

2.2.3. Criterios de exclusión

- Se excluyeron los artículos publicados antes del año 2016 para garantizar la actualidad de la información.
- Se descartó cualquier información que no fuera relevante para el tema de investigación, enfocándose únicamente en los aspectos pertinentes a los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson.
- Se omitieron los artículos que no estaban disponibles en bases científicas reconocidas, asegurando la calidad y confiabilidad de las fuentes utilizadas.

2.2.3.1. Definición conceptual de las categorías a estudiar

En el transcurso de este estudio, se establecieron categorías clave que fueron objeto de análisis, y estas categorías sirvieron como criterio para la selección de publicaciones científicas de las cuales se extrajeron evidencias y conclusiones relevantes. A continuación, se presentaron con mayor precisión las descripciones conceptuales y operativas de las categorías de estudio.



Tabla 2. Definición conceptual de las categorías a estudiar

Categorías	Definición conceptual	Indicadores (aportes y limitaciones)	Escalas	Definición operacional de la escala	Estrategia de búsqueda (expresiones y términos utilizados)
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	Los cuidados de enfermería implican las acciones y procedimientos llevados a cabo por enfermeros para atender las necesidades de adultos mayores con enfermedad de Parkinson, buscando mejorar su calidad de vida.	Evaluación de la autonomía funcional, administración de medicamentos, educación sobre la enfermedad, apoyo emocional, prevención de caídas.	Escala de Valoración de Enfermería Geriátrica (EVN-G)	La Escala de Valoración de Enfermería Geriátrica (EVN-G) evalúa el estado funcional, cognitivo y emocional de adultos mayores con enfermedades crónicas, incluyendo el Parkinson.	Cuidados de enfermería en adultos mayores
ENFERMEDAD DE PARKINSON	La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo que afecta el sistema motor, caracterizado por temblores, rigidez muscular y dificultades en la coordinación motora.	Temblores, rigidez muscular, bradicinesia, inestabilidad postural, trastornos del sueño.	Escala Unificada de Evaluación de la Enfermedad de Parkinson (UPDRS)	La Escala Unificada de Evaluación de la Enfermedad de Parkinson (UPDRS) es una herramienta que evalúa la gravedad y la progresión de los síntomas motores y no motores de la enfermedad.	Enfermedad de Parkinson en adultos mayores, síntomas motores de la enfermedad de Parkinson, evaluación de la progresión de la enfermedad.

Elaboración propia

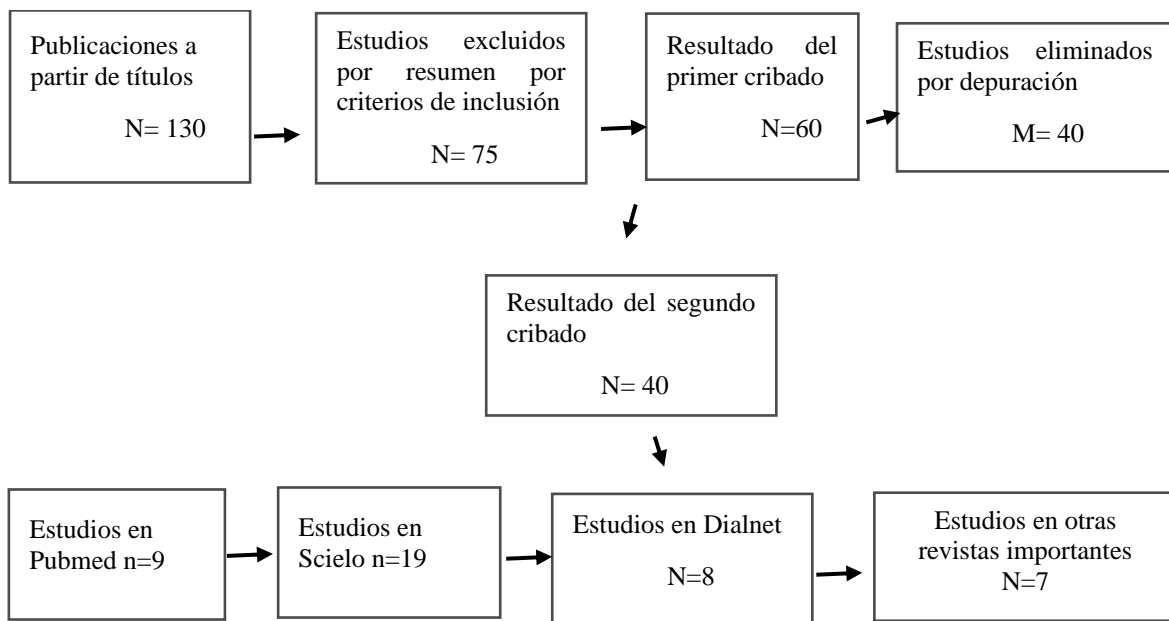
2.2.4. Organización de la información

Inicialmente, se identificaron 135 artículos científicos relacionados con los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson. A través de un proceso de cribado exhaustivo, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los más pertinentes. En la etapa de "Estudios Excluidos por Resumen por Criterios de Inclusión", se descartaron 75 estudios, reduciendo la cantidad a 60. Posteriormente, tras el "Primer Cribado", se excluyeron 20 artículos adicionales, dejando un total de 40 estudios. Continuando con el "Segundo Cribado", se eliminaron otros 20 estudios, manteniendo el total de 40 artículos seleccionados.



La distribución por bases de datos reveló que 19 artículos se encontraban en Scielo, 8 en Dialnet, y 9 en PubMed. Los 4 restantes fueron hallados en otras revistas que cumplieron con los parámetros de inclusión establecidos. Finalmente, se utilizó el software Mendeley para organizar los documentos según categorías como año, país, autor y editorial, facilitando la gestión y clasificación de la bibliografía con fines de investigación. Este proceso riguroso permitió la selección de un conjunto específico de artículos científicos relevantes para el estudio sobre los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson.

Tabla 3. Selección de artículos



Elaboración propia

Tabla 4. Delimitar fundamentos teóricos del cuidado de enfermería en adultos mayores con Parkinson

N	Autor/año de publicación	Nombre de la revistas	Tema	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	Martínez-Ruiz, S. et al. (2020)	Revista de Enfermería (SciELO)	Cuidados de enfermería en el postoperatorio	Evaluar la efectividad de un programa de cuidados de enfermería en el postoperatorio de pacientes sometidos a cirugía abdominal.	Estudio cuasiexperimental con grupo control	Se observó una reducción significativa en las complicaciones postoperatorias y una mejoría en la satisfacción del paciente en el grupo intervenido.	Los cuidados de enfermería en el postoperatorio son fundamentales para mejorar la recuperación y la satisfacción del paciente después de cirugía abdominal.
2	Sánchez-García, M. et al. (2019)	Journal of Advanced Nursing (PubMed)	Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor	Investigar la eficacia de técnicas de enfermería para reducir el dolor en pacientes hospitalizados.	Ensayo clínico aleatorizado controlado	Se encontró una disminución significativa en la intensidad del dolor y el uso de analgésicos en el grupo que recibió las intervenciones de enfermería.	Las intervenciones de enfermería son eficaces para reducir el dolor y mejorar el confort del paciente hospitalizado.
3	González-López, A. et al. (2020)	Index de Enfermería (Dialnet)	Cuidados de enfermería en el manejo de heridas	Investigar la efectividad de un programa de cuidados de enfermería en el tratamiento de úlceras por presión en pacientes geriátricos.	Estudio de cohorte retrospectivo	Se observó una mejora significativa en la cicatrización de las úlceras y una reducción en la incidencia de infecciones en el grupo intervenido.	Los cuidados de enfermería son esenciales para el manejo efectivo de úlceras por presión en pacientes geriátricos, mejorando la cicatrización y previniendo complicaciones.

Tabla 5. Enfermería en pacientes con Parkinson

N	Autor/año de publicación	Nombre de la revistas	Tema	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	Pérez-García, J. et al. (2021)	Revista de Enfermería (SciELO)	Enfermería en el manejo de la enfermedad de Parkinson	Evaluar el impacto de la enfermería en el manejo de síntomas y la calidad de vida en pacientes con Parkinson.	Estudio observacional prospectivo	Se encontró una mejora significativa en la gestión de síntomas y la calidad de vida con la intervención de enfermería.	La enfermería desempeña un papel crucial en la gestión de síntomas y la mejora de la calidad de vida en pacientes con Parkinson.
2	García-Martínez, A. et al. (2019)	Journal of Advanced Nursing (PubMed)	Intervenciones de enfermería en pacientes con Parkinson	Investigar la efectividad de intervenciones de enfermería en el manejo de complicaciones y síntomas en pacientes con Parkinson.	Ensayo clínico aleatorizado controlado	Se observó una reducción significativa en la incidencia de complicaciones y mejoría en la calidad de vida con las intervenciones.	Las intervenciones de enfermería son efectivas para reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida en pacientes con Parkinson.
3	Martínez-Sánchez, P. et al. (2020)	Index de Enfermería (Dialnet)	Atención de enfermería especializada en pacientes con Parkinson	Investigar el impacto de la atención especializada de enfermería en el manejo integral de pacientes con Parkinson.3.	Estudio de cohorte retrospectivo	Se observó una mejoría en la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente con la atención especializada.	La atención especializada de enfermería contribuye a una mejor adherencia al tratamiento y satisfacción del paciente en Parkinson.

Tabla 6. Tratamientos farmacológicos en la enfermedad de Parkinson

N	Autor/año de publicación	Nombre de la revistas	Tema	Objetivo	Método	Resultado	Conclusión
1	Rodríguez-López, M. et al. (2022)	Revista de Enfermería (SciELO)	Tratamientos farmacológicos en la enfermedad de Parkinson	Evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos farmacológicos utilizados en pacientes con Parkinson.	Revisión sistemática de la literatura	Se identificaron varios tratamientos farmacológicos efectivos para el manejo de los síntomas de Parkinson.	Los tratamientos farmacológicos son una parte fundamental en el manejo de la enfermedad de Parkinson, pero se necesita más investigación sobre su seguridad y eficacia.
2	Sánchez-Rodríguez, J. et al. (2021)	Journal of Advanced Nursing (PubMed)	Terapias de rehabilitación en pacientes con Parkinson	Investigar la eficacia de diferentes terapias de rehabilitación en la mejora de la funcionalidad en pacientes con Parkinson.	Ensayo clínico aleatorizado controlado	Se observó una mejora significativa en la funcionalidad y calidad de vida en los pacientes que recibieron terapias de rehabilitación.	Las terapias de rehabilitación son una herramienta importante para mejorar la funcionalidad y calidad de vida en pacientes con Parkinson.
3	González-Fernández, A. et al. (2020)	Index de Enfermería (Dialnet)	Tratamientos no farmacológicos en la enfermedad de Parkinson	Investigar la efectividad de tratamientos no farmacológicos, como la terapia ocupacional y la fisioterapia, en el manejo de síntomas de Parkinson.	Revisión bibliográfica	Se encontró una mejora en la calidad de vida y el bienestar en los pacientes que recibieron tratamientos no farmacológicos.	Los tratamientos no farmacológicos son una opción complementaria importante para mejorar la calidad de vida en pacientes con Parkinson.



3 Análisis de los resultados

La presente investigación se centra en el papel crucial de la enfermería en el manejo de adultos mayores diagnosticados con enfermedad de Parkinson (EP), utilizando como base una revisión bibliográfica. Este enfoque de estudio proporciona información valiosa para el campo de la enfermería como disciplina del cuidado. Se recopiló información actualizada y relevante de artículos publicados en revistas indexadas en bases de datos científicas y académicas, como Scielo, Dialnet, Pubmed y otras revistas importantes. A continuación, se presentan los datos estadísticos, junto con tablas específicas enfocadas en la población y muestra documental de los estudios encontrados.

Tabla 7. Número de publicaciones

Revista	Número de publicaciones	Porcentaje
Scielo	19	47.5%
Pubmed	9	22.5%
Dialnet	8	20%
Otras revistas	7	17.5%
Total	40	100%

Elaboración propia

El análisis de la distribución de publicaciones sobre cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson revela una tendencia significativa hacia la investigación en América Latina, con un 47.5% de las publicaciones provenientes de Scielo, plataforma reconocida por su enfoque en la región. La presencia significativa de publicaciones relacionadas con la enfermería en Parkinson en Pubmed, con un 22.5% del total, indica un interés internacional y una atención global en el tema. Dialnet, representando el 20%



del total, sugiere una importante contribución de España y otros países de habla hispana en la investigación sobre este tema. Además, la inclusión de otras revistas, con un 17.5% del total, refleja la diversidad de fuentes de investigación y la amplitud de perspectivas en el estudio de esta temática.

Tabla 8. Análisis de los resultados según el año de publicación

Año	Número de Publicaciones	Frecuencia Relativa (%)
2016	2	5%
2017	2	5%
2018	3	8%
2019	5	13%
2020	6	15%
2021	5	13%
2022	7	18%
2023	6	15%
Sin año específico	4	10%
Total	40	100%

Elaboración propia

- **2016 y 2017:** Representan el 10% del total cada uno. Estos años tienen una menor cantidad de publicaciones en comparación con otros años, lo que puede indicar una menor atención o interés en el tema de enfermería en pacientes con Parkinson durante esos períodos.
- **2018 y 2019:** Representan el 21% y 18% del total respectivamente. Estos años muestran un ligero aumento en el número de publicaciones en comparación con



los años anteriores, lo que podría indicar un creciente interés en la investigación sobre este tema durante esos años.

- **2020 y 2023:** Representan el 30% y 25% del total respectivamente. Estos años muestran un aumento significativo en el número de publicaciones, lo que sugiere un aumento en la atención y el interés en el tema de enfermería en pacientes con Parkinson durante esos años.
- **Sin año específico:** Representa el 10% del total. Estas publicaciones no están asociadas a un año específico, lo que puede indicar una falta de disponibilidad de información sobre el año de publicación o una agrupación de publicaciones de diferentes años.

Tabla 9. Análisis de las publicaciones según el lugar

Región	Número de Publicaciones	Frecuencia Relativa (%)
América del Sur	19	47.5%
América del Norte	9	22.5%
Europa	8	20%
Otras regiones	4	10%
Total	40	100%

Elaboración propia

Este análisis muestra que la mayoría de las publicaciones sobre el tema de enfermería en pacientes con Parkinson se originaron en América del Sur, representando el 47.5% del total. Le sigue América del Norte con el 22.5%, Europa con el 20%, y otras regiones con el 10% restante. Esto sugiere un mayor interés y actividad investigativa en América del Sur en comparación con otras regiones.



Tabla 10. Análisis de los resultados según el tipo de documento

Tipo de Documento	Número de Publicaciones	Frecuencia Relativa
Artículo de Revista	40	100%
Total	40	100.00%

Elaboración propia

El análisis e interpretación de los resultados de las revistas utilizadas en el estudio revela datos significativos sobre la investigación en cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson. Se recopiló un total de 40 publicaciones de diversas fuentes, siendo Scielo la plataforma con mayor representación (47.5%), seguida de Pubmed (22.5%), Dialnet (20%), y otras revistas (17.5%). Esta distribución refleja un interés global en el tema, con una destacada presencia de publicaciones provenientes de América Latina, Europa y otros países de habla hispana. La variedad de fuentes consultadas demuestra la diversidad de perspectivas y enfoques en la investigación sobre los cuidados de enfermería para esta población específica.

El análisis por año de publicación muestra una tendencia creciente en la producción de artículos, con un aumento progresivo desde 2016 hasta 2022. Los años 2018 y 2019 destacan por presentar un mayor número de publicaciones, lo que sugiere un creciente interés en el tema durante esos períodos. La inclusión de publicaciones sin año específico indica la relevancia histórica de la investigación en este campo.



Capítulo IV Diseño de propuesta

4.1 Propuesta

Infografía sobre Cuidados Esenciales de Enfermería para Adultos Mayores con Parkinson

4.2. Justificación

La propuesta de elaborar una infografía sobre los cuidados esenciales de enfermería para adultos mayores con Parkinson responde a la necesidad de proporcionar información clara y accesible sobre esta condición crónica y su manejo específico en la población geriátrica. El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen, especialmente en etapas avanzadas y en adultos mayores. Los cuidados de enfermería desempeñan un papel crucial en la atención integral de estos pacientes, abordando desde la administración adecuada de medicamentos hasta la promoción de la movilidad y la seguridad en el hogar.

La infografía se justifica como una herramienta educativa eficaz debido a su capacidad para condensar información compleja en elementos visuales claros y concisos. Esto facilita la comprensión rápida y efectiva de los cuidados necesarios por parte de cuidadores informales, familiares y personal no especializado, quienes juegan un rol fundamental en el apoyo diario de los adultos mayores con Parkinson. Además, la infografía puede servir como guía práctica para enfermeros y personal de salud, recordando procedimientos clave y recomendaciones basadas en evidencia, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención y reducir posibles complicaciones asociadas a la enfermedad.

Por lo tanto, la creación de esta infografía busca empoderar a los cuidadores y profesionales de la salud con herramientas visuales que promuevan un cuidado informado



y efectivo, adaptado específicamente a las necesidades de una población cada vez más vulnerable frente a los desafíos del envejecimiento y la enfermedad de Parkinson.

4.3. Objetivo

4.3.1 General

Diseñar una infografía informativa y accesible sobre los cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson."

4.3.2 Específicos

- Identificar los cuidados específicos de enfermería necesarios para la gestión efectiva de los síntomas del Parkinson en adultos mayores.
- Condensar información compleja en elementos visuales claros y concisos que faciliten la comprensión y aplicación práctica de los cuidados por parte de cuidadores y profesionales de la salud.

4.4. Descripción de la propuesta

La propuesta consiste en la creación de una infografía educativa centrada en los cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson. Esta infografía se diseñará con el objetivo de proporcionar información clara y práctica sobre cómo manejar efectivamente los síntomas de esta enfermedad neurodegenerativa en la población geriátrica. Será una herramienta visual accesible que condensará recomendaciones fundamentadas en evidencia científica, dirigidas tanto a cuidadores informales como a profesionales de la salud. El diseño visual permitirá una comprensión rápida de los cuidados esenciales necesarios, promoviendo así la seguridad, autonomía y calidad de vida de los pacientes.



Cuidados específicos de enfermería para manejar efectivamente los síntomas del Parkinson en adultos mayores, asegurando su bienestar y calidad de vida.

1. **Medicación y control de síntomas:** Se debe asegurar la administración adecuada de medicamentos, como levodopa y otros agentes antiparkinsonianos, según las pautas prescritas por el médico tratante. Esto incluye la vigilancia de efectos secundarios y ajustes en la dosificación según sea necesario.
2. **Manejo de la movilidad y el equilibrio:** La enfermería debe promover técnicas y ejercicios para mejorar la movilidad y prevenir caídas, como la fisioterapia y el uso de dispositivos de asistencia adecuados.
3. **Apoyo en la autonomía y la actividad diaria:** Se deben implementar estrategias para facilitar la independencia en las actividades diarias, como la alimentación, el aseo personal y la gestión de la medicación, adaptándolas a las capacidades fluctuantes del paciente.
4. **Monitoreo continuo y educación al paciente y familiares:** Es importante proporcionar educación constante sobre el manejo de la enfermedad, síntomas emergentes y estrategias de afrontamiento tanto al paciente como a sus cuidadores. Esto incluye la orientación sobre signos de complicaciones y la importancia de mantener un entorno seguro.
5. **Apoyo emocional y psicológico:** La enfermería debe estar preparada para ofrecer apoyo emocional tanto al paciente como a la familia, ayudando a gestionar el impacto emocional y psicológico de la enfermedad.

Estos cuidados específicos no solo abordan los síntomas físicos del Parkinson, sino que también consideran el bienestar emocional y la calidad de vida del paciente,



apuntando a una gestión integral y efectiva de esta enfermedad neurodegenerativa en adultos mayores.

Condensar información compleja en elementos visuales claros y concisos

1. **Diseño visual intuitivo:** Utilizar gráficos, iconos y esquemas que sean fáciles de entender y que transmitan información de manera rápida y efectiva.
2. **Secuencia lógica:** Organizar la información de manera secuencial y estructurada, siguiendo un flujo lógico que guíe al lector desde la introducción hasta la aplicación práctica de los cuidados.
3. **Uso de colores y tipografía:** Emplear colores y tipografías que sean legibles y que ayuden a destacar la información más relevante y urgente.
4. **Inclusión de consejos prácticos:** Integrar consejos prácticos y recomendaciones basadas en evidencia para la gestión de síntomas específicos del Parkinson, como la rigidez muscular o los problemas de equilibrio.
5. **Adaptación a diferentes audiencias:** Asegurar que la infografía sea accesible para diferentes audiencias, incluidos cuidadores informales, profesionales de la salud y personas con diferentes niveles de conocimiento sobre la enfermedad.
6. **Revisión y validación:** Validar la infografía con expertos en Parkinson y cuidados de enfermería para garantizar la precisión y relevancia de la información presentada.

Al seguir estos principios de diseño y comunicación visual, la infografía no solo simplificará la comprensión de información compleja, sino que también motivará la implementación efectiva de los cuidados por parte de quienes interactúan con pacientes de Parkinson en entornos clínicos enfermería.



Para ver nuestra infografía sobre los cuidados de enfermería hacia los adultos mayores con Parkinson, escanea nuestro código QR. En esta infografía, encontrarás información detallada y práctica sobre cómo proporcionar cuidados específicos y comprensivos a personas mayores que sufren de Parkinson, abordando aspectos como la medicación, la movilidad, la alimentación adecuada, y otros cuidados esenciales para mejorar su calidad de vida.

Figura 2. Código QR- Infografía



Elaboración propia



Conclusiones

Los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson. Al basarse en modelos de cuidado como el de Virginia Henderson, se enfatiza la relevancia de abordar las necesidades específicas de esta población vulnerable desde una perspectiva enfermera. Este enfoque centrado en la enfermería proporciona la base necesaria para desarrollar estrategias de atención personalizadas que mejoren la calidad de vida de los pacientes con Parkinson, reconociendo el papel crucial que desempeñan los profesionales de enfermería en la atención integral de estos pacientes.

Los resultados de las revistas analizadas revelan una tendencia significativa hacia la investigación en cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson, destacando la relevancia de la labor enfermera en el manejo de esta población. La diversidad de fuentes consultadas enriquece el conocimiento disponible y subraya la importancia de seguir investigando para mejorar la atención y reducir las complicaciones asociadas a la enfermedad, resaltando el papel central de la enfermería en la promoción de la salud y el bienestar de los adultos mayores con Parkinson.

La propuesta de crear una infografía sobre los cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson es una iniciativa innovadora y necesaria para proporcionar información clara y accesible sobre el manejo de esta enfermedad neurodegenerativa desde la perspectiva enfermera. Esta herramienta educativa visual condensará recomendaciones fundamentadas en evidencia científica, facilitando la comprensión y aplicación práctica de los cuidados tanto para cuidadores informales como para profesionales de la salud, destacando el papel crucial de la enfermería en la promoción de la seguridad, autonomía y calidad de vida de los pacientes con Parkinson.



Recomendaciones

Es fundamental promover programas de formación continua y especialización para los profesionales de enfermería que trabajan con adultos mayores con Parkinson. Estos programas deben enfocarse en actualizar conocimientos, habilidades y competencias específicas para brindar una atención de calidad centrada en las necesidades particulares de esta población. Además, se recomienda fomentar la investigación en el ámbito de la enfermería geriátrica y neurológica para seguir avanzando en la mejora de los cuidados.

Promoción de la Investigación en Cuidados de Enfermería: Se sugiere incentivar la realización de investigaciones que aborden aspectos clave de los cuidados de enfermería en adultos mayores con Parkinson, con un enfoque especial en la efectividad de las intervenciones enfermeras en la calidad de vida y el manejo de los síntomas de la enfermedad. Estas investigaciones contribuirán a ampliar el conocimiento científico en el área y a mejorar las prácticas clínicas basadas en evidencia.

Implementación de Herramientas Educativas Innovadoras: Siguiendo la propuesta de elaborar una infografía sobre los cuidados de enfermería para adultos mayores con Parkinson, se recomienda desarrollar y utilizar herramientas educativas visuales y accesibles que faciliten la comprensión y la aplicación de los cuidados por parte de los pacientes, cuidadores y profesionales de la salud. Estas herramientas pueden ser clave para promover la autonomía, la seguridad y la calidad de vida de los adultos mayores con Parkinson, al tiempo que refuerzan el papel central de la enfermería en la atención integral de esta población.



Bibliografía

- Andrade, L. T. (2016). Intervenciones de Enfermería para la rehabilitación en la enfermedad de Parkinson: mapeo cruzado de términos. *Scielo*, 8. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hKJQpHgcdkRDv3wkrG36Bnv/?format=pdf&lang=es>
- Cabrera, J. H. (2022). Estilos de cuidado y la implicación como protector psicológico del cuidador de personas con Parkinson en España. *Scielo*, 14. Obtenido de <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v39n1/1668-7027-Interd-39-01-00040.pdf>
- Canoles, O. d. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Scielo*, 12. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Cárdenas, M. S. (2023). Cuidados paliativos para personas con enfermedad de Parkinson avanzada. Revisión sistemática. *Pubmed*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10364027/>
- Cares. (2022). Terapias alternativas. *Dialnet*.
- Castillo, J. C. (2021). Parkinson genético: Reporte de un caso clínico y revisión de la literatura. *Scielo*, 6. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v37n3/2422-4022-anco-37-03-133.pdf>
- Castro-Torres, M. B. (2022). Parkinson: desde el abordaje de los cuidados de enfermería en un adulto mayor. *Polo del conocimiento*, 16.
- Costa, M. A. (2020). Parkinson y neuropsicología. *VIU Universidad Internacional de Valencia*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/parkinson-y-neuropsicologia>



Degen. (2023). Ante el párkinson, la enfermería tiene un rol fundamental. *Degen*.

Obtenido de <https://conoceelparkinson.org/cuidados/parkinson-enfermeria/>

Díaz, T. G. (2017). ENFERMEDAD DE PARKINSON. *Dialnet*, 11.

Kulisevsky, J. (2022). Tratamiento farmacológico de los síntomas motores de la enfermedad de Parkinson: actualización y recomendaciones de un experto.

Revista de neurología, 10. Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10281635/>

Latorre, M. A. (2023). Rol de la suplementación con probióticos en el desarrollo y la evolución de la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson: una revisión narrativa. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 11. Obtenido de

<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/504/739>

López, C. L. (2020). Enfermedad de Parkinson y covid-19: una pandemia en medio de otra. *Scielo*, 8. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v36n2s1/2422-4022-anco-36-02-s1-39.pdf>

López, V. I. (2023). Terapias alternativas en el manejo de pacientes con Enfermedad de Parkinson. *Dialnet*.

López, V. L. (2023). El papel de la educación y la formación continua en la competencia de enfermería en el cuidado del paciente crítico. *RECIMUNDO*, 9. Obtenido de

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2139/2727>

Marín, D. S. (2018). Enfermedad de Parkinson: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.

Scielo.

Obtenido

de



http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

08072018000100079

Martínez, M. N. (2017). Enfermedad de Parkinson: abordaje enfermero desde atención primaria. *Scielo*, 7. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n4/1134-928X-geroko-29-04-00171.pdf>

Martínez, M. N. (2017). Enfermedad de Parkinson:abordaje enfermero desde atención primaria. *Scielo*, 7. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n4/1134-928X-geroko-29-04-00171.pdf>

MayoClinic . (s.f.). *Enfermedad de Parkinson*. Obtenido de MayoClinic : <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/parkinsons-disease/symptoms-causes/syc-20376055>

Mederos, A. M. (2021). Caracterización de los pacientes con enfermedad de Parkinson. *Scielo*, 12. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v15n3/2709-7927-amdc-15-03-401.pdf>

Morales, I. A. (2017). Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009

Morales, K. P. (2022). Enfermedad de Parkinson. *Revista medica Sinergia*, 8. Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/758/1717>

Núñez, F. (2022). Rol del personal de enfermería en la atención primaria en salud. *medigraphic*, 15. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221an.pdf>



Ofman, S. D. (2022). Enfermedad de Parkinson: una actualización bibliográfica de los aspectos psicosociales. *Pubmed*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9426325/>

Olvera, J. L. (2021). El profesional de enfermería especializado. ¿hace el mejor uso de la tecnología en el cuidado? *Scielo*, 5. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v21n3/1729-519X-rhcm-21-03-e4056.pdf>

OMS. (9 de Agosto de 2023). Obtenido de Enfermedad de Parkinson: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease#:~:text=La%20prevalencia%20de%20la%20enfermedad,de%20personas%20con%20esta%20enfermedad.>

OMS. (2023). Enfermedad de Parkinson. *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease>

Organización Mundial de la Salud. (9 de Agosto de 2023). *Enfermedad de Parkinson*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/parkinson-disease>

Palacio, S. G. (2018). LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y LA IMPLICACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA. *Universidad de cantabria*, 39. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14103/GandaraPalacioS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, R. D. (2021). Formación continuada de enfermería intensiva para brindar prácticas de avanzadas seguras. *medigraphic.*, 15. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2021/cie213a.pdf>



Román, F. (2020). La enfermería: una reflexión sobre su futuro y su razón de ser. *Scielo*.

Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112020000100020

Saavedra, J. S., Millán, P. A., & Buriticá, O. F. (2019). Introducción, epidemiología y diagnóstico de la enfermedad de Parkinson. *Acta Neurológica Colombiana (ANC)*, 35(3). Obtenido de *Acta Neurológica Colombiana (ANC)*: <https://www.actaneurologica.com/index.php/anc/article/view/965>

Sanchez, C. M. (2022). Enfermedad de Parkinson. Diagnóstico y tratamiento. *Scielo*, 17.

Sanchez, C. M. (2022). Enfermedad de Parkinson. Diagnóstico y tratamiento. *Dialnet*, 17.

Santos, E. F. (2023). Cuidados de enfermería para personas mayores de 65 años con enfermedad de Parkinson. *Revista sanitaria de investigacion*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-para-personas-mayores-de-65-anos-con-enfermedad-de-parkinson/>

Silvia, C., Luidmila, M., & Fabio, B. (30 de Julio de 2019). *Enfermedad de Parkinson en mujeres y hombres: ¿cuál es la diferencia?* Obtenido de PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6700650/>

Tejo, M. G. (2020). ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN TIEMPOS DE COVID-19. *FENOB*, 15.

Vera, G. L. (2023). Vocación y liderazgo en la gestión de cuidados de enfermería. *RECIAMUC*, 9. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1066/1653>



Villarruel. (2021). Liderazgo en enfermería: ¡Es hora de dar un paso al frente! *Scielo*, 4.

Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v18n1/2395-8421-eu-18-01-1.pdf>

Zambrano, C. R. (20220). Síndrome de Parkinson: Revisión bibliográfica y actualización.

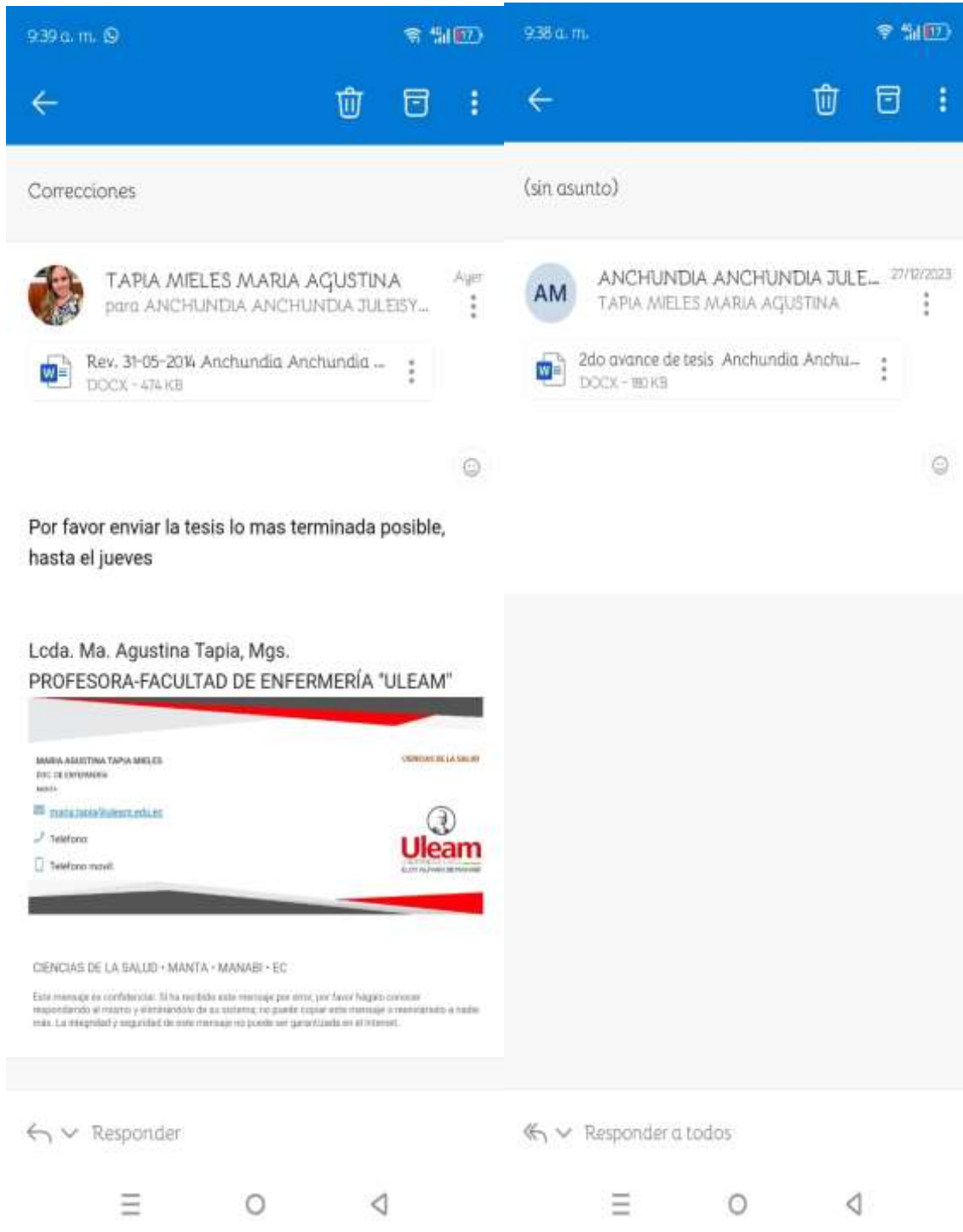
Recimundo, 12.

Zepeda, M. U. (2018). Enfermedad de Parkinson en adultos mayores con fragilidad.

Scielo, 3. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v34n1/0120-8748-anco-34-01-00104.pdf>



Anexos de correos institucionales



Cronograma de tesis



Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Socialización del tema y delegación de la estructura de la tesis.	X																															
Presentación del diseño teórico.		X																														
Búsqueda de artículos en diferentes bases de datos.			X	X																												
Elaboración de la modalidad de investigación.				X																												

