



Universidad
Católica
de Cuenca

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

Convocatoria: Fortalecimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Título del proyecto

Calidad de vida y adherencia al tratamiento en el paciente con Enfermedad de Parkinson

Carrera(s): ENFERMERÍA, MEDICINA,

Director del Proyecto:

Lilia Azucena Romero Sacoto; 0301047023; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; sede Azogues

Colaboradores del Proyecto

Xavier Rodrigo Yambay Bautista; 0104672498; Enfermería ; Salud y Bienestar; sede Azogues.

Andrés Alexis Ramírez Coronel; 0302185053; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues; Laboratorio de Psicometría del Centro de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología (CIITT)

Pedro Faicán Rocano; 0102513314; Carrera de medicina; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues.

Gonzáles León Fanny; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues.

Nancy Abad Martínez; 0301213435; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; sede Azogues.

Código de Proyecto: PICODS21-02

Julio de 2022

Versión 4.0

TABLA DE CONTENIDOS

DATOS GENERALES DEL PROYECTO	3
1. TÍTULO	3
2. CARRERAS INVOLUCRADAS – PROGRAMAS DE POSGRADOS	3
INVESTIGADORES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO	3
3. PERSONAL DEL PROYECTO – DIRECTOR DEL PROYECTO	3
4. PERSONAL DEL PROYECTO – COLABORADORES UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA	4
5. PERSONAL DEL PROYECTO – COLABORADORES EXTERNOS.....	9
ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO.....	10
6. PERSONAL DEL PROYECTO – ESTUDIANTES	10
CENTRO DE INVESTIGACIÓN INVOLUCRADOS Y BENEFICIARIOS.....	10
7. LABORATORIO DEL CIITT(CENTRO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA) QUE SE ANCLA EL PROYECTO	10
8. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL	11
9. SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL	11
10. CAMPO, DISCIPLINA Y SUBDISCIPLINA UNESCO	11
11. PROGRAMA:.....	11
12. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) QUE IMPULSA EL PROYECTO.....	11
13. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.....	11
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO.....	11
16. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO	11
DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	13
17. RESUMEN DEL PROYECTO	13
18. PALARAS CLAVES	13
19. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	13
20. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	14
21. OBJETIVOS	15
22. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
23. MARCO METODOLÓGICO	15
IMPACTO DEL PROYECTO	17
24. RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO.....	17
25. TRANSFERENCIA Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS	18
26. REQUIERE ALGÚN AVAL ESPECIAL, PERMISO DEL COMITÉ DE BIOÉTICA O DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, DEL MINISTERIO DEL AMBIENTE U OTRO.	18
27. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA PROPUESTA.....	18
28. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
FIRMA DE RESPONSABILIDAD.....	21
ANEXOS	22

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

1. TÍTULO
Calidad de vida y adherencia al tratamiento en el paciente con Enfermedad de Parkinson
2. CARRERAS INVOLUCRADAS – PROGRAMAS DE POSGRADOS
ENFERMERÍA, MEDICINA,

INVESTIGADORES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

3. PERSONAL DEL PROYECTO – DIRECTOR DEL PROYECTO	
Función en el proyecto	DIRECTOR DEL PROYECTO
Nombre, Cédula; Carrera; Unidad Académica; Sede o Extensión	
Lilia Azucena Romero Sacoto; 0301047023; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; sede Azogues	
3.1. Publicaciones con ISSN en los últimos 5 años de más alto nivel y cuartil de la revista:	
Título del artículo,; revista; ISSN; volumen; número; año; DOI; cuartil	
El equipo de protección personal para la atención al paciente con COVID-19: revisión sistemática; AVFT; ISSN 2610-7988; 40; 7; doi.org/10.5281/zenodo.5750008; 2021; Q3.	
Validation of questionnaire of perception of the importance, usefulness and structure of the syllabus in microcurricular planning; AVFT; ISSN 2610-7988; 40; 6; doi.org/10.5281/zenodo.5557285; 2021 Q3.	
Knowledge regarding organ donation of university students in catholic university of Cuenca: a cross-sectional study; Latino Americana de Hipertensión; ISSN 1856-4550; 16; 2; 2021; : doi.org/10.5281/zenodo.5512607; Q3.	
Epidemiological factors associated with the evolution of the diabetic foot ; Latino Americana de Hipertensión; ISSN 1856-4550; 16; 2; 2021; : doi.org/10.5281/zenodo.5512607; Q3.	
Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Revista Vive; ISSN 2664-3243; 4, 10; 2021; doi.org/10.33996/revistavive. v4i10.73	
El zinc en el tratamiento de la talla baja; Rev. Universidad y Sociedad. ISSN: 2218-3620; 12; 2, 2020; http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-341.pdf; Q4.	
Type 2 Diabetes Mellitus and Chronic Complications; International Journal of Innovative Science and Research Technology; ISSN No:-2456-2165; 5,5; 2020, https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT20MAY828.pdf	
Tumor de Frantz; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,6; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4404060; Q3.	
Manejo de fracturas craneales con hundimiento; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,6; 2020; DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.4407321; Q3.	

VARIABLES CLÍNICAS Y PARACLÍNICAS PREDICTORAS DE PRONÓSTICO EN COVID-19; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,5; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4256990; Q3.

Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID-10; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,5; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4262353; Q3

Calidad de vida, hábitos alimenticios y adherencia al tratamiento de los pacientes con

VIH/SIDA; Revista Killkana Salud y Bienestar; p-ISSN 2528-

8016 / e-ISSN 2588-0640; 3,3; 2019.

Obesity as a risk factor against Covid-19; Science PC; ISSN 2327.2724; 10, 2; 2021; DOI: 10.11648 / j.sjcm.20211002.13

3.2. Libros y capítulos de libro en los últimos 5 años.

Título del libro o capítulo de libro; editorial; ISBN; número; año; revisión de pares (SI-NO)

3.3. Proyectos de Investigación desarrolladas en los últimos cinco años de mayor relevancia:

Nombre del proyecto; Institución; Monto financiado; fecha de inicio; fecha de culminación.

Percepción de docentes y estudiantes sobre la importancia, utilidad y estructura del silabo como instrumento de planificación microcurricular en la carrera de Enfermería; Universidad Católica de Cuenca; sin presupuesto; Inicio julio 2020; terminación diciembre 2021.

4. PERSONAL DEL PROYECTO – COLABORADORES UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Función en el proyecto

COLABORADORES UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
(UCACUE)

Nombre, Cédula; Carrera; Unidad Académica; Sede o Extensión

Xavier Rodrigo Yambay Bautista; 0104672498; Enfermería ; Salud y Bienestar; sede Azogues.

Andrés Alexis Ramírez Coronel; 0302185053; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues; Laboratorio de Psicometría del Centro de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología (CIITT)

Pedro Faicán Rocano; 0102513314; Carrera de medicina; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues.

Gonzáles León Fanny; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; Sede Azogues.

Nancy Abad Martínez; 0301213435; Carrera de Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar; sede Azogues.

4.1. Publicaciones con ISSN en los últimos 5 años de más alto nivel y cuartil de la revista:

Título del artículo,; revista; ISSN; volumen; número; año; DOI; cuartil

Xavier Yambay Bautista

Epidemiological factors associated with the evolution of the diabetic foot; Revista Latinoamericana de Hipertensión; ISSN: 26107996; 16(2); 2021; doi.org/10.5281/zenodo.5512500; Q3

Knowledge regarding organ donation of university students in Catholic University of Cuenca: a cross-sectional study; Revista Latinoamericana de Hipertensión; ISSN: 26107996; 16(2); 2021;doi.org/10.5281/zenodo.5512607; Q3

Validation of the questionnaire of perception of the importance, usefulness and structure of the syllabus in micro curricular planning; AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN-L: 0798-026; 40(6); 2021;doi.org/10.5281/zenodo.5557285; Q3

Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID-19; AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN-L: 0798-0264; 39(5);2020; doi.org/10.5281/zenodo.4262353 Q3.

Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clinimétrico ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues; AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN-L: 0798-0264; 39(8); 2020; doi.org/10.5281/zenodo.454246; Q3

Aspergilosis esfenoidal resuelta por tratamiento quirúrgico transnasal y terapia antifúngica: a propósito de un caso; AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN-L: 0798-0264; 39(6); 2020; doi.org/10.5281/zenodo.4403839; Q3

Carga laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa; Revista Universidad Ciencia y Tecnología; ISSN 2542-3401/ 1316-4821; 23(95); 2019; <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/243>

Caracterización de los comportamientos de riesgo para la salud en adolescentes de una escuela rural de Cañar; Revista Killkana Salud y Bienestar; ISSN 2528-8016/ 2588-0640. 3(3); doi.org/10.26871/killkana_salud.v3i3.525

Andrés Ramírez Coronel

Laterality and reader process: correlational study, Revista: Espirales; ISSN: 2550-6862, Vol. 3 No. 27; 2019

Nivel de satisfacción entre pacientes hospitalizados y enfermeras que laboran en horas nocturnas; Revista Mapa – Ecuador; ISSN: 2602- 8441, Vol. 3, No. 15; 2019; Base: Latindex 2.0.

Factores determinantes del Estado Nutricional en la Niñez en edad escolar, Revista: Universidad, Ciencia y Tecnología – Venezuela; ISSN: 2542-3401; Vol. 23 No. 95; 2019, Base: Scielo.

Calidad de vida, hábitos alimenticios y adherencia al tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA; Revista Killkana Salud y Bienestar; ISSN 2528-8016 / e-ISSN 2588-0640; Vol. 3, No. 3; 2019; Base: Latindex 2.0.

Carga laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa; Revista: Universidad Ciencia y Tecnología – Venezuela; ISSN: 2542-3401, Vol. 23 No. 95; 2019; file:///C:/Users/HP/Downloads/243-Art%C3%ADculo-740-1-10-20191206.pdf; Base: Scielo.

Factores determinantes del Estado Nutricional en la Niñez en edad escolar; Revista Universidad Ciencia y Tecnología – Venezuela; ISSN: 2542-3401; Vol. 23, No. 95; 2019; file:///C:/Users/HP/Downloads/242-Art%C3%ADculo-742-1-10-20191206.pdf; Base: Scielo.

El zinc en el tratamiento de la talla baja; Revista Universidad y Sociedad Cuba; ISSN: 2218-3620; Vol. 12 No 3; 2020; <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-341.pdf> Base: Web of Science – WoS, Cuartil: Q4.

A propósito de un caso. Bocio endotorácico en adulto mayor; Revista Médica y de Enfermería; ISSN: 2603-8358; 2020; https://www.researchgate.net/publication/343682136_A_proposito_de_un_caso_Bocio_endotoracico_en_adulto_mayor.

Factors associated with the Nutritional Status of Older Adults in Azogues Ecuador; International Journal of Innovative Science and Research Technology; ISSN: 2456-2165, 2020; file:///C:/Users/HP/Downloads/IJISRT20APR720Art.publicado.pdf .

Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia; Revista Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica; ISSN: 2610-7988; Vol. 39 No. 2; 2020; https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_2_2020/12_habilidades.pdf Q3.

Artículos Aceptado o en Prensa; Madurez neuropsicológica e indicadores antropométricos en niños, Revista: Centro Sur, ISSN: 2600-5743, Vol. 4, No. 2, 2020, Base: Latindex 2.0.

Artículos Aceptado o en Prensa; Bienestar Psicológico y rendimiento académico en estudiantes del pregrado de la Enfermería; Revista Universidad y Sociedad Cuba; ISSN: 2218-3620; Vol. 12 No 4; 2020; Base: Web of Science – WoS Q4.

Artículos Aceptado o en Prensa; Estudio sobre el perfil docente y su formación ante la educación inclusiva; Revista Atenas; ISSN: 1682-2749; Vol. 4; 2020; Base: Web of Science – WoS, Cuartil: Q4.

Epidemiological factors associated with the evolution of the diabetic foot; F1000 (London); 2020; Web of Science Cuartil Q2 y Scopus Cuartil Q1.

Pedro Faicán Rocano:

Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas; Revista VIVE; ISSN 2664-3243; 4-2; 2021; doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73

Impacto psicológico del confinamiento por covid-19 hacia un nuevo constructo Clinimétrico ansioso depresivo en mujeres adultas de Azogues; AVFT; ISSN 0798-0264; 12- 3; 2020; doi.org/10.5281/zenodo.4542465; Q3

Competencias lingüísticas de los docentes de inglés en relación a los estándares de desempeño profesional en un mundo globalizado; AVFT; ISSN 0798-0264; 5-2; doi.org/10.5281/zenodo.4545798; Q3

Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronostico en pacientes con covid-19 revisión sistemática; AVFT; ISSN 0798-0264; 39-5; doi.org/10.5281/zenodo.4545798; Q3

Fanny Loén González:

Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas; Revista VIVE; ISSN 2664-3243; 4-2; 2021; doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73

Impacto psicológico del confinamiento por covid-19 hacia un nuevo constructo Clinimétrico ansioso depresivo en mujeres adultas de Azogues; AVFT; ISSN 0798-0264; 12- 3; 2020; doi.org/10.5281/zenodo.4542465; Q3

Competencias lingüísticas de los docentes de inglés en relación a los estándares de desempeño profesional en un mundo globalizado; AVFT; ISSN 0798-0264; 5-2; doi.org/10.5281/zenodo.4545798; Q3

Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronostico en pacientes con covid-19 revisión sistemática; AVFT; ISSN 0798-0264; 39-5; doi.org/10.5281/zenodo.4545798; Q3

Epidemiological factors associated with the evolution of the diabetic foot; Latino Americana de hipertensión; ISSN 1856-4550; ; 16; 2; 2021; doi.org/10.5281/zenodo.5512607; Q3.

Knowledge regarding organ donation of university students in catholic university of Cuenca: a cross-sectional study; Latino Americana de Hipertensión; ISSN 1856-4550; 16; 2; 2021; : doi.org/10.5281/zenodo.5512607; Q3.

Origen, evolución e investigaciones sobre la calidad de vida: revisión sistemática; AVFT; ISSN 0798-0264; 40, 2; 2021; doi.org/10.5281/zenodo.4543649; Q3

Manejo de fracturas craneales con hundimiento; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,6; 2020; doi.org/10.5281/zenodo.4407321; Q3.

Nancy Abad Martínez:

Reseña histórica de Michel Foucault (1926-1984): concepto de ciencia e incidencia en la Psicología; AVFT; ISSN 07980264; 39, 5; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4406598

Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronostico en pacientes con covid-19 revisión sistemática; AVFT; ISSN 0798-0264; 39-5; doi.org/10.5281/zenodo.4545798; Q3

El zinc en el tratamiento de la talla baja; Rev. Universidad y Sociedad. ISSN: 2218-3620; 12; 2, 2020;
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-341.pdf>; Q4.

Manejo terapéutico de infecciones respiratorias agudas en aiepi; Journal of American Health; ISSN 2697-3421;
4, 3; 2021; doi.org/10.37958/jah.v4i1.66

4.2. Libros y capítulos de libro en los últimos 5 años.

Título del libro o capítulo de libro; editorial; ISBN; número; año; revisión de pares (SI-NO)

Andrés Ramírez Coronel

Movimientos Sacádicos; Lateralidad y proceso lector; Editorial Española; ISBN: 978-620-2-15871-8.

Evaluación Epistemológica de las técnicas proyectivas en la evaluación Psicológica; Editorial Centro de Estudios Sociales de América; 2020.

Tipificación y Baremación ecuatoriana de la Escala de Bienestar Psicológico (EBP); Tea ediciones Madrid; 2020.

4.3. Proyectos de Investigación desarrolladas en los últimos cinco años de mayor relevancia:

Nombre del proyecto; Institución; Monto financiado; fecha de inicio; fecha de culminación.

Xavier Yambay Bautista

Mascarilla: uso, eficacia y percepción de seguridad frente a COVID-19. Proyecto WAKANMAY"; Universidad Católica de Cuenca; sin presupuesto; inicio abril 2020; terminación diciembre 2021.

Andrés Ramírez Coronel

Impacto psicológico del COVID-19 hacia un nuevo constructo clínicométrico ansioso-depresivo; Proyecto LLAWTU. Inicio marzo 2020 terminación marzo 2021

Fortalezas y debilidades del uso de la tecnología en tiempos de Covid-19. Inicio abril 2020- terminación enero 2022

Evaluación Psicométrica e Intervención de Enfermería frente al Miedo a COVID-19 Proyecto CRIMEA inicio mayo 2020- terminación agosto 2021.

5. PERSONAL DEL PROYECTO – COLABORADORES EXTERNOS

Función en el proyecto	COLABORADORES EXTERNOS
-------------------------------	------------------------

Nombre; Institución

Torres Criollo Larry Miguel; 1104163868; carrera de medicina; Unidad Académica de Salud y Bienestar; sede Azogues.

Dr Carlos Álvarez Montesinos Director del Distrito de salud 03D01 (Azogues, Biblián y Déleg.

5.1. Publicaciones con ISSN en los últimos 5 años de más alto nivel y cuartil de la revista:

Título del artículo; revista; ISSN; volumen; número; año; DOI; cuartil

Tratamiento endovascular e indicadores predictivos de complicaciones y mortalidad en la hemorragia subaracnoidea espontánea de origen aneurismática en Ecuador; Revista científica digital INSPILIP; ISSN ISSN: 2588-0551; Vol. 1 Núm. 1; 2017; doi.org/10.31790/inspilip.v1i1.19. LILACS. Latindex 2.0.

Resultados neurológicos en pacientes con diagnóstico de tumores raquídeos intradurales intradurales extramedulares; Revista científica digital INSPILIP Revista Ecuatoriana de Ciencia tecnología e Innovación en Salud Pública; ISSN: 2588-0551; Vol. 2 Núm1; 2018; https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i1.38.g43.

Evolución de pacientes con adenoma hipofisario después de resección quirúrgica vía transesfenoidal en Hospital Teodoro Maldonado; Revista científica digital INSPILIP Revista Ecuatoriana de Ciencia tecnología e Innovación en Salud Pública; ISSN:2588-0551; Vol. 2 Núm. 1; 2018; https://doi.org/.31790/inspilip.v2i1.34.g39.

Craneofaringioma. Aspectos Clínico- Quirugicos De Pacientes Intervenidos En El Servicio De Neurocirugia En El Hospital Teodoro Maldonado Carbo De La Ciudad De Guayaquil Durante El Periodo 2009-2014: A Proposito De Siete Casosissn; Revista Facultad De Ciencias Médicas Universidad De Guayaquil. ISSN: 2456-2334; 2018

SCHWANNOMA GIGANTE DEL ÁNGULO PONTOCEREBELOSO; Revista Ecuatoriana de Ciencia; tecnología e Innovación en Salud Pública; ISSN 2588-0551; 2017

DOI: 10.31790/inspilip.v1i2.25.g31.

Tratamiento quirúrgico en trauma raquimedular cervical: resultados posquirúrgicos evaluados mediante escala Frankel modificada en Hospital IESS “Teodoro Maldonado Carbo” 2014; Revista de la Facultad de Ciencias médicas de la Cuidad de Guayaquil; ISSN: 1390-4442. 2018

Variables clínicas y paraclínicas predictoras de pronóstico en COVID-19; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,5; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4256990; Q3.

Manejo de fracturas craneales con hundimiento; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,6; 2020; DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.4407321; Q3.

Tumor de Frantz; AVFT. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica; ISSN 2610-7988; 39,6; 2020; DOI: 10.5281/zenodo.4404060; Q3.

5.2. Libros y capítulos de libro en los últimos 5 años.

Título del libro o capítulo de libro; editorial; ISBN; número; año; revisión de pares (SI-NO)

5.3. Proyectos de Investigación desarrolladas en los últimos cinco años de mayor relevancia:

Nombre del proyecto; Institución; Monto financiado; fecha de inicio; fecha de culminación.

Variables paraclínicas predictoras de mortalidad en el paciente con COVID-19; Universidad Católica de Cuenca; sin financiamiento; inicio abril 2020; culminación julio 2021

ESTUDIANTES PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

6. PERSONAL DEL PROYECTO – ESTUDIANTES

Función en el proyecto

ESTUDIANTES COLABORADORES EN EL PROYECTO

Nombre; Cédula; Carrera; Unidad Académica; Sede o extensión; Práctica Pre profesional o Investigación Formativa.

Bastidas Sacoto Antony; 0944336270; Enfermería; Salud y Bienestar; Azogues; investigación formativa
 Caranguí Tenecela Henry; 0350107397; Enfermería; Salud y Bienestar; Azogues; investigación formativa
 González León Lisset; 0302687447; Enfermería; Salud y Bienestar; Azogues; investigación formativa
 Rivera Guillen Irma; 0302903257; Enfermería; Salud y Bienestar; Azogues; investigación formativa
 Ulloa Ulloa Diane; 0105795983; Enfermería; Salud y Bienestar; Azogues; investigación formativa

CENTRO DE INVESTIGACIÓN INVOLUCRADOS Y BENEFICIARIOS

7. LABORATORIO DEL CIITT(CENTRO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA) QUE SE ANCLA EL PROYECTO

LABORATORIO DE PSICOMETRÍA, PSICOLOGÍA COMPARADA Y ETOLOGÍA - CIITT,

8. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL

Para información sobre las líneas de investigación dirigirse al enlace [Líneas y Ámbitos de Investigación Institucionales](#).

Salud y Bienestar por Ciclo de Vida

9. SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL

Vigilancia (epidemiología) y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles,

10. CAMPO, DISCIPLINA Y SUBDISCIPLINA UNESCO

Código del campo y de la disciplina según UNESCO en el enlace [SKOS](#)

10.1. Campo	32	10.2. Disciplina	32	10.3. Sub disciplina	12
--------------------	----	-------------------------	----	-----------------------------	----

11. PROGRAMA:

(En caso de que el proyecto sea parte de un programa)

12. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) QUE IMPULSA EL PROYECTO

3. Salud y bienestar,

13. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Duración del proyecto en meses	12
--------------------------------	----

FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

14. Monto total del financiamiento UCACUE	\$ 4.125,00
--	-------------

15. Monto total del financiamiento EXTERNO	
---	--

16. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa progresiva, con una prevalencia mundial del 1 al 3%, se presentan síntomas motores y no motores que afectan la calidad de vida del paciente. Objetivo: evaluar la calidad

de vida y adherencia al tratamiento en los pacientes con EP. Tipo de estudio: no experimental, cuantitativo, prospectivo, observacional de corte transversal en pacientes con diagnóstico de EP. Muestra: todos los pacientes con diagnóstico de Enfermedad de Parkinson del distrito 03D01. Técnica: encuesta. Instrumentos: cuestionario PDQ-39 validado y traducido al español en el año 2006, consta de 8 dimensiones: movilidad, actividades de la vida diaria, bienestar emocional, estigma, apoyo social, deterioro cognitivo, dificultad para la comunicación y malestar físico con 39 preguntas. Cuestionario para evaluar síntomas no motores NMS Quest validado en español, que consta de 30 preguntas con respuestas dicotómicas, que mide únicamente la presencia o ausencia de síntomas no motores de la EP. El test de Morisky Green modificado que consta de 8 preguntas 7 preguntas de SI-NO y una pregunta en escala tipo Likert. Procedimiento estadístico: se analizarán las distribuciones y se ajustarán a los parámetros de normalidad. Se calcularán medias y desviación estándar para las variables cuantitativas. La normalidad y homogeneidad de las variables serán validadas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene. Las correlaciones entre el cuestionario PDQ-39 y las demás variables se utilizará análisis de los coeficientes de correlación de Pearson y análisis de la regresión lineal múltiple para identificar las variables predictoras de la calidad de vida.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

17. RESUMEN DEL PROYECTO

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa progresiva, con una prevalencia mundial del 1 al 3%, se presentan síntomas motores y no motores que afectan la calidad de vida del paciente. Objetivo: evaluar la calidad de vida y adherencia al tratamiento en los pacientes con EP. Tipo de estudio: no experimental, cuantitativo, prospectivo, observacional de corte transversal en pacientes con diagnóstico de EP. Muestra: todos los pacientes con diagnóstico de Enfermedad de Parkinson del distrito 03D01. Técnica: encuesta. Instrumentos: cuestionario PDQ-39 validado y traducido al español en el año 2006, consta de 8 dimensiones: movilidad, actividades de la vida diaria, bienestar emocional, estigma, apoyo social, deterioro cognitivo, dificultad para la comunicación y malestar físico con 39 preguntas. Cuestionario para evaluar síntomas no motores NMS Quest validado en español, que consta de 30 preguntas con respuestas dicotómicas, que mide únicamente la presencia o ausencia de síntomas no motores de la EP. El test de Morisky Green modificado que consta de 8 preguntas 7 preguntas de SI-NO y una pregunta en escala tipo Likert. Procedimiento estadístico: se analizarán las distribuciones y se ajustarán a los parámetros de normalidad. Se calcularán medias y desviación estándar para las variables cuantitativas. La normalidad y homogeneidad de las variables serán validadas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene. Las correlaciones entre el cuestionario PDQ-39 y las demás variables se utilizará análisis de los coeficientes de correlación de Pearson y análisis de la regresión lineal múltiple para identificar las variables predictoras de la calidad de vida.

18. PALARAS CLAVES

Enfermedad de Parkinson, calidad de vida, adherencia al tratamiento

19. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

De todas las enfermedades neurodegenerativas la EP ocupa el segundo lugar en frecuencia. Su incidencia aumenta con la edad siendo más frecuente en sujetos mayores de 65 años (1). Se manifiesta principalmente por temblor de reposo, rigidez, bradicinecia y pérdida de los reflejos posturales (2). Se ha distribuido mundialmente y afecta tanto al género masculino como femenino; en España el estudio sobre y síntomas motores y calidad de vida, demostró que el 94,2% de los pacientes presentó dolor, sudoración, cambios en el peso, trastornos del sueño 83,3%, trastornos gastrointestinales 81,6% y problemas cognitivos y de atención 75,5%. Hubo correlaciones significativas entre las puntuaciones de la escala PDQ-39 y los síntomas motores y no motores 0.56; $p < 0,001$ (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala al Parkinson como uno de los principales trastornos neurológicos después de Epilepsia y Alzheimer; en cuanto a mortalidad a causa de EP para el año 2030 será de 165,418 (0,32%), 2,09 individuos por cada 100,000 habitantes. En América los afectados serían 165,418 personas (0,23%), 2,09 por cada 100,000 habitantes. La EP produce discapacidad relativo a ello la OMS menciona que para el 2030 en el mundo los años de vida saludable perdidos por discapacidad (AVPD) se verán afectados en 1,353,366 personas, (0,22%), 17,09 por 100,000 habitantes. En América se verán afectados 35,286 habitantes 0,12%, 9,69 por cada 100,000 habitantes. En cuanto a la prevalencia para el 2030 a nivel mundial las cifras serán de 7.236,712, 0,91 personas por 1000 habitantes. En América 1.153,712 personas 3,73 por 1000 habitantes. La prevalencia por 1000 habitantes en países de ingresos medio bajo es 1.399,970 o 0,56 por 1000 habitantes (4).

En Ecuador un estudio en la provincia de Manabí buscó la prevalencia de la EP; se encuestó a 116,983 habitantes de los cuales 285 (0,24%) padecían la enfermedad, siendo más afectados los individuos de género masculino (56,14%), mayores de 61 años (33,33%) (5).

Estudios han demostrado que la EP deteriora la calidad de vida de los pacientes y demanda altos costos de tratamiento, se estima un costo promedio de 485,74 dólares por mes. La prevalencia es mayor en hombres que en mujeres y la incidencia aumenta con la edad; así como también las disfunciones motoras y no motoras dependen del grado de afectación según el estadio de la enfermedad de acuerdo con la escala de Hoehn and Yahr (6).

20. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

La EP cursa con varios signos y síntomas motores y no motores. Durante muchos se dio mucha importancia al tratamiento de los síntomas motores, sin embargo, actualmente se conoce que los síntomas no motores afectan en gran medida la calidad de vida del paciente por tanto es fundamental tratarlos. Dentro de los síntomas no motores tenemos: los trastornos del sueño, de ánimo y los problemas cognitivos (3). The International Parkinson and Movement Disorder Society, indica que la bradicinesia o desaceleración del movimiento voluntario y dificultad para la marcha constituye el principal criterio diagnóstico (6). Otros síntomas como cambios en la expresión facial, mostrando un paciente con un rostro apático, enojado o frío suelen también síntomas frecuentes (6,7)

Los estadios avanzados de la enfermedad se hacen evidentes por la presencia de síntomas neuropsiquiátricos como deterioro cognitivo, dificultad en la comunicación verbal, alteraciones del comportamiento que acelera el desarrollo de la depresión, estrés y trastornos obsesivos compulsivos. Estos problemas afectivos, conductuales y cognitivos deterioran la funcionalidad e independencia del enfermo afectando su calidad de vida (8,9,10,11,12).

En este contexto, es evidente que la EP origina un deterioro progresivo de la calidad de vida, generando una alta carga para los cuidadores. La literatura actual indica que el promedio de supervivencia del enfermo fluctúa entre 11 y 15 años, y las causas de muerte suelen ser las afectaciones cardiovasculares, cáncer y neumonías. El porcentaje de discapacidad depende del estadio de la enfermedad según la escala de Hoehn and Yahr que mide el progreso y la gravedad de la enfermedad, así como también la eficacia del tratamiento en cuanto a los síntomas motores (13).

La calidad de vida según la OMS es la “percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”. Medir la calidad de vida relacionada con salud en los pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, de manera particular en la EP resulta importante pues permite identificar signos y síntomas que no se identificarían a simple vista como es el caso de los problemas psicológicos, las repercusiones sociales, el grado de discapacidad entre otros. Para medir calidad de vida se han creado una serie de instrumentos generales; sin embargo, es importante considerar las particularidades de cada patología; por consiguiente, para medir calidad de vida en EP, se utiliza la escala PDQ-39 validada en español que abarca 8 dimensiones (14).

En relación con la adherencia: el comportamiento del paciente en la toma de medicamentos; la OMS define adherencia como “el grado en el que la conducta de la persona, en relación con la toma de la medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de estilos de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas por el profesional sanitario”. Identificar el grado de adherencia es importante pues permite conocer la efectividad de los tratamientos farmacológicos prescritos e influye de manera directa en la calidad de vida del paciente. Existen dos métodos para medir adherencia, los directos y los métodos indirectos que se basan en la entrevista clínica al enfermo; consiste en la aplicación de un cuestionario previamente validado constituye una de las estrategias más utilizadas para medir adherencia terapéutica (15).

Un metaanálisis consideró una muestra de 47 pacientes, muestreo aleatorio sobre prevalencia de EP, encontró una prevalencia general de 315 por 100.000. EL incremento de la prevalencia de acuerdo con la edad fue en personas 40-49 años, 41 por 100,000; de 50-59 años 107 por 100.000, de 60-69 años 428 por 100,000; 70-79 años 1087 por 100,000; y en mayores de 80 años 1903 por 100,000 personas por año en diferentes regiones geográficas (16).

La revisión realizada por Suarez y cols, en 2021 con respecto a la Calidad de vida en el paciente con Enfermedad de Parkinson y sus cuidadores permitió identificar según la literatura consultada que la terapia de rehabilitación cognitiva mejora los síntomas motores y no motores, mejorando su bienestar físico y emocional, se incrementa su independencia para realizar sus actividades diarias, disminuye el agotamiento y la depresión, una terapia de rehabilitación cognitiva de bajo costo con buenos resultados es el ejercicio físico se complementa con la terapia farmacológica (17).

Un estudio observacional sobre calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con EP realizado en Alicante-España, una muestra de 101 pacientes. Se utilizó el cuestionario PDQ-39 para calidad de vida y la escala de Morisky Green para adherencia, se determinó la edad promedio entre 71,7 años, 58,9% varones, 58,9% se administraba su medicación, el 73,3% refieren su medicación es muy fácil de tomar, 94,7% menciona haber recibido instrucciones del personal de salud, 2,1% se olvida de tomar su medicación, 69,5% están motivados a tomar la medicación, el 32,4% de los pacientes eran adherentes. En cuanto a la calidad de vida la puntuación media del PDQ-39 fue de 33,47%, se encontraron asociaciones entre las variables sociodemográficas y las dimensiones de la escala PDQ-39 (14).

En España la EP ocupa el segundo lugar entre las enfermedades neurodegenerativas después del Alzheimer. Un estudio observacional con 27 pacientes y diagnóstico de EP estadios I y II según la escala Hoehn and Yahr. La calidad de vida se evaluó con el cuestionario PDQ-39 y los síntomas no motores de la EP la escala de NMSS. La media de la edad estuvo en 71,86 años, 54,2% fueron hombres, el nivel medio de autocuidado fue de 1,14 (dt 0,35),

la dimensión más baja era el uso de medicamentos con autonomía completa 61,9% y 17,28 (dt 7,75) para la calidad de vida hubo más afectación la dimensión discomfort corporal ($m=35,03$); (dt 19,61). Hubo relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y síntomas no motores ($r=0,246$; $p=0,022$), pero no entre los síntomas no motores y el autocuidado ($r=0,010$; $p=0,662$) (18).

21. OBJETIVOS

Evaluar la calidad de vida y adherencia al tratamiento en los pacientes con EP

22. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar las variables sociodemográficas de la población de estudio, y el estadio de la enfermedad según la escala de Hoehn and Yahr
2. Analizar las dimensiones de calidad de vida en los pacientes con EP, por medio del cuestionario PDQ39.
3. Identificar la presencia de síntomas no motores mediante el instrumento NMS Quest
4. Establecer la adherencia al tratamiento en los pacientes con enfermedad de Parkinson con la escala de Morisky Green.
5. Correlacionar las dimensiones de calidad de vida, adherencia al tratamiento y variables sociodemográficas de los pacientes con enfermedad de Parkinson.

23. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Estudio no experimental, cuantitativo, prospectivo, observacional de corte transversal en pacientes con diagnóstico de EP que pertenecen al distrito de salud 03D01.

Variables de interés en el estudio:

1. CALIDAD DE VIDA:

Definición: Percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (14).

Operacionalización: PDQ39- Parkinson s Disease Questionnaire

Cuestionario de calidad de vida en enfermedad de Parkinson.

Dimensiones: Movilidad, actividad diaria, Bienestar emocional, Estigma, Apoyo social, Estado cognitivo, Comunicación, Malestar corporal.

Puntaje:

0=nunca

1=ocasionalmente

2=algunas veces

3=Frecuentemente

4=Siempre o incapaz de hacerlo.

0=mejor calidad de vida

100=peor calidad de vida.

Nivel de medición: cuantitativa ordinal.

PD-NMSQUEST

Nom-Motor sintom s Questionnaire.

Cuestionario de síntomas no motores de Enfermedad de Parkinson.

30 preguntas dicotómicas, mide presencia o ausencia de síntomas no motores.

Nivel de medición: cualitativa nominal.

2. ENFERMEDAD DE PARKINSON.

Definición: Enfermedad neurodegenerativa progresiva, con una prevalencia mundial del 1 al 3%, se presentan síntomas motores y no motores que afectan la calidad de vida del paciente.

Operacionalización:

- Fecha y edad en el momento del diagnóstico
- Estadio de la enfermedad: estadio I, estadio II, estadio III, estadio IV, estadio V.

Nivel de medición:

cualitativa discreta y cualitativa ordinal.

3. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

Definición: El grado en el que la conducta de la persona, en relación con la toma de la medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de estilos de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas por el profesional sanitario” (15).

Operacionalización: Escala de Morisky Green.

8 preguntas dicotómicas si=1

No=0

Nivel de medición: cualitativa nominal.

4. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

Definición: son aquellas características de orden social de un individuo o población para analizar su comportamiento y hacer interpretaciones.

Operacionalización:

Edad: Cuantitativa discreta

Género: cualitativa nominal

Instrucción: cualitativa ordinal

Tipo de vivienda: cualitativa nominal

Cuidador: cualitativa nominal

Participantes

Criterios de inclusión y exclusión:

Edad entre 18 y 90 años diagnosticados con EP en los últimos 15 años que presenten síntomas cardinales como temblor, bradicenecia y rigidez, estar en tratamiento con algún antiparkinsoniano.

Serán excluidos pacientes con otras alteraciones neurológicas como alzheimer e ictus, pacientes que rechacen participar en el estudio y que presenten enfermedad concomitante grave como: cáncer en etapa terminal, deterioro cognitivo grave, discapacidad auditiva y visual mayor al 70%.

Universo y muestra: la EP tiene una prevalencia mundial del 1%, por consiguiente, la muestra estará constituida por el número total de pacientes con diagnóstico de EP en el Distrito 03D01.

Instrumentos:

Cuestionario de calidad de vida específico para EP PDQ-39 con excelente validez de contenido y constructo, validado y traducido al español en el año 2006. El cuestionario en su versión original fue desarrollado en el Reino Unido en la universidad de Oxford por (Peto, Jenkinson, Fitzpatrick, & Greenhall, 1995); consta de 39 preguntas agrupadas en 8 dimensiones: movilidad (10 ítems), actividades de la vida diaria (6 ítems), bienestar emocional (6 ítems), estigma (4 ítems), apoyo social (3 ítems), deterioro cognitivo (4 ítems), dificultad para comunicarse (3 ítems) y malestar corporal (3 ítems) (22).

La movilidad valora actividades de ocio, inconvenientes para realizar tareas del hogar, alzar paquetes, limitaciones para caminar, miedo a caerse. Actividades de la vida diaria: problemas para vestirse solo, para el aseo, cocinar, sostener un vaso con agua, atarse los zapatos, vestirse. Bienestar emocional: depresión, soledad, ira, ansiedad. Estigma: tendencia a esconder la enfermedad, evadir acciones como comer y beber en público, sentir vergüenza de padecer la enfermedad. Apoyo social: relaciones personales, falta de apoyo de la familia. Estado cognitivo: problemas en concentración, memoria, alucinaciones, pesadillas. La comunicación problemas para hablar y comunicarse y el malestar corporal que se manifiesta con dolor en articulaciones, calambres, sensación de calor y frío (22). Con escala de Likert que va de 0-5 (14).

La puntuación de PDQ-39 tiene un perfil, para cada dimensión tiene un valor final de resultado es la suma de cada valor dividido para el número total de preguntas de cada dimensión; este resultado se multiplica por 100, cada dimensión del cuestionario tendrá un puntaje de 0-100 donde 0 es la mejor puntuación y 100 la peor puntuación (14).

Los síntomas no motores serán evaluados con el instrumento NMS Quest validado en español, que consta de 30 preguntas con respuestas dicotómicas, que mide únicamente la presencia o ausencia de síntomas no motores de la EP. Mide síntomas gastrointestinales, urinarios, función sexual, cardiovasculares, apatía/ atención/ memoria, alucinaciones/ delirio, depresión/ ansiedad/ anhedonio, sueño, fatiga/dolor y varios (23).

El porcentaje de adherencia se medirá con el test de Morisky Green, instrumento muy utilizado en la práctica clínica y en investigación. Instrumento validado para medir adherencia en un gran número de enfermedades crónicas y EP. La versión española del instrumento fue validada por Val Jiménez y colaboradores en pacientes hipertensos. En el año 2008 apareció una nueva versión del instrumento con 8 preguntas(15).

Procedimiento.

Primeramente, se realizará un acercamiento con el Distrito de salud 03D01 con el objeto de conocer estadísticas y la ubicación de cada uno de los pacientes.

Como segundo paso se realizará una socialización y capacitación para la aplicación de los instrumentos

Posterior a ello se realizará trabajo de campo y aplicación de los instrumentos; elaboración de una base de datos en SPSS e INFOSTAT.

Análisis estadístico

Se realizará una revisión previa de la base de datos con el propósito de detectar datos incompletos y casos atípicos univariados y multivariados. Asimismo, se analizará las distribuciones con el propósito de verificar si se ajustará a los parámetros de normalidad, dichas distribuciones analizadas se pretenderán cumplir con el criterio de normalidad.

Se calcularán medias y desviación estándar para las variables cuantitativas; las variables cualitativas serán calculadas las proporciones. La normalidad y homogeneidad de las variables serán validadas mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y prueba de Levene. Para buscar correlaciones entre el cuestionario PDQ-39 y las demás variables se utilizará el análisis de los coeficientes de correlación de Pearson. Posteriormente se buscará un análisis de la regresión lineal múltiple para identificar las variables predictoras de la calidad de vida.

IMPACTO DEL PROYECTO

24. RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO

La EP es una patología crónica de larga evolución con signos y síntomas motores y no motores progresivos que afectan la calidad de vida del paciente. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa después del Alzheimer, en los países europeos y América del norte la prevalencia suele ser más alta que en América latina, a nivel mundial se considera una prevalencia entre el 1 y 3% (23).

La sintomatología progresiva y crónica afecta en gran escala la calidad de vida de los pacientes, años atrás se pensaba que los síntomas motores eran aquellos que más afectaban la calidad de vida; hoy en día estudios han demostrado que los síntomas neuropsiquiátricos no motores como ansiedad, depresión, déficit cognoscitivo y psicosis son aquellos que más deterioran la calidad de vida de los portadores de la enfermedad (24).

Por esta razón investigar la calidad de vida resulta crucial para comprender la evolución de la enfermedad y en base a ello buscar estrategias que permitan mejorar el bienestar físico y psicológico de los enfermos de Parkinson; por consiguiente, el desarrollo del proyecto permitirá recopilar estadísticas importantes y buscar estrategias que permitan mejorar su calidad de vida.

25. TRANSFERENCIA Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la investigación serán socializados con el distrito de salud, dirección de carrera, docentes de la carrera y Coordinación de Vinculación de la Sede Azogues y la carrera de Enfermería; con el objeto de formular proyectos de investigaciones y vinculación. Se buscará la publicación de los resultados en revistas de impacto.

26. REQUIERE ALGÚN AVAL ESPECIAL, PERMISO DEL COMITÉ DE BIOÉTICA O DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, DEL MINISTERIO DEL AMBIENTE U OTRO.

SI

Justificación: Se aplicaran instrumentos de recolección de datos a pacientes con enfermedad de Parkinson o a sus cuidadores; es una investigación en seres humanos por tanto requiere la aprobación de un comité de Bioética

27. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA PROPUESTA

El proyecto tiene un diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se considerarán aspectos éticos como la legitimación de los principios éticos de la declaración de Helsinki y el informe de Belmont para la protección de la investigación en seres humanos. Se tomará en cuenta lo estipulado por el comité de ética de la Universidad Católica de Cuenca. Los instrumentos de recolección de datos serán aplicados a los pacientes con EP; por consiguiente, es necesario la aprobación por parte de un comité de Bioética; posterior a la aprobación del proyecto se iniciará el trámite para revisión y aprobación por un comité de Bioética.

28. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calvo M, Mendoza L, García M, Ramos E. Exposición a pesticidas como factor de riesgo para enfermedad de Parkinson: un estudio caso control en el municipio de San Juan Nepomuceno. 2019. Rev. Toxicol [citado: 7 de octubre 2021], 36(2):142-147.
2. García Y, González R, Rangel F, Torres V. Células madre como tratamiento regenerativo para la enfermedad de Parkinson. 2019. Rev. De investigación en salud VIVE. [citado: 7 de octubre 2021], 2(6): 134-143. disponible en:
<http://www.revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/34/42>
3. Gómez JC, Tijero B, Somme J, Ciordia R, Berganzo K, Rouco I, Bustos JL, Valle MA, Lezcano E, Zarranz JJ. Impact of psychiatric symptoms and sleep disorders on the quality of life of patients with Parkinson's disease. J Neurol. 2011 Mar;258(3):494-9. doi: 10.1007/s00415-010-5786-y. Epub 2010 Oct 19. PMID: 20957384.
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos neurológicos: un desafío para la salud pública. Ginebra Suiza. 2006. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Trastornos_Neurologicos.pdf

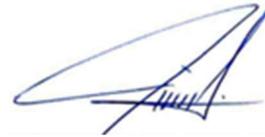
5. Montalvo J, Albear L, Intriago E, Moreira D, Montalvo P. Prevalencia De La Enfermedad De Parkinson: Estudio Puerta-Puerta En La Provincia De Manabí-Ecuador. 2017. *Rev Ecuat Neurol.* [citado 2021 Oct 09]; 26(1): 23-26. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812017000300023&lng=es.
6. Postuma RB, Berg D, Stern M, Poewe W, Olanow CW, Oertel W, et al. MDS clinical diagnostic criteria for Parkinson's disease. *MDS.* 2015;30(12):1591-601. doi: 10.1002/mds.26424. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26474316/>
7. Schapira AHV, Chaudhuri KR, Jenner P. Non-motor features of Parkinson disease. *Nat Rev Neurosci.* 2017;18(7):435-50. doi: 10.1038/nrn.2017.62. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28592904/>
8. Smeltzer L, Kuznecovs V, Erts R. Depression and social phobia in essential tremor and Parkinson's disease. *Brain Behav.* 2017;7(9): e00781. doi: 10.1002/brb3.781. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5607546/>
9. Ikis-Abuhoff DL, Gaydos M. Medical art therapy research moves forward: A review of clay manipulation with Parkinson's disease. *Art Ther.* 2018;35(2):68-76 doi: 10.1080/07421656.2018.1483162. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2018.1483162>
10. Marin D, Carmona H, Ibarra M, Gámes M. Enfermedad de Parkinson: Fisopatología, diagnóstico y tratamiento. 2018. *Rev Univ. Ind Santander Salud,* 50(1):79-92 <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n1-2018008>
11. Mínguez S, García S, Solís J, Jordán J. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con Enfermedad de Parkinson. 2015. *Rev. Duazary,* 12(2): 133-139. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156300007>
12. Valverde MI. Método para medir la adherencia terapéutica. 2018. *Rev. Ars Pharmaceutica,* 59(3):163-172. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7387>
13. Dorsey ER, Elbaz A, Nichols E, Abd-Allah F, Abdelalim A, Adsuar JC, et al. Global, regional, and national burden of Parkinson's disease, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol.* 2018;17(11):939- 53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30287051/>
14. Suárez A, Moreno M, Montoya S. Terapia de rehabilitación cognitiva, calidad de vida de pacientes con enfermedad de Parkinson y cuidadores.2021. *Rev. Alerta,* 4(3):143-150. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/44254.pdf>
15. Llagostera I, López M, Sanz R, González V, Orts M. Calidad de vida y autocuidado en enfermos de Parkinson de un hospital comarcal: estudio descriptivo. *Enferm. glob.* 2019 [citado 2021 10 de octubre]; 18(53):346-372. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100011&lng=es. Publicación electrónica del 14 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.294561>
16. Martínez E, Cervantes A, Rodríguez M. Calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson. 2010. *Rev. Mex Neurociencias.* 11(6):480-486. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2010/rmn106f.pdf>
17. Avendaño S, Bernal O, Esquivia C. Caracterización funcional y calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson en un hospital de tercer nivel de Bogotá D.C Colombia. 2019. *Rev. Col. Med. Fis Rehab.* 29(2): 93-102. Disponible en: <https://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/209/>

18. Cervantes A, Rodríguez M, Barzán L, De la Cruz A, Camacho A, González P, Velásquez S. Adherencia y percepción del tratamiento antiparkinsoniano en pacientes mexicanos con enfermedad de Parkinson. 2014. *Rev. Mex Neuroci.* 15(1):11-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2014/rmn141b.pdf>
19. Cabello C, Trandafir P. Estudio de calidad de vida con la PDQ en pacientes con enfermedad de Parkinson tratados con terapias avanzadas. 2018. *Rev. Cient Soc Esp Enferm Neurol.* 48(C): 9-14. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-pdf-S2013524618300175>
20. Palacios E, Silva M, Vergara J, Perdomo C, Patiño H. Síntomas no motores en la enfermedad de Parkinson ¿relación con la lateralidad al inicio de la enfermedad? 2015. *Acta Neurol Colomb.* 31(3):266-266. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v31n3/v31n3a06.pdf>
21. Rotondo J, Toro M, Bolívar M, Seijas ME, Carrillo C. Dolor en la enfermedad de Parkinson. Una mirada a un aspecto poco conocido de esta patología. *Rev. Soc. Esp. Dolor.* 2019 [citado 2021 Oct 11]; 26(3): 184-198. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000300008&lng=es.Epub23-Mar-2020. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2019.3733/2019>
22. Navarro F, Marcon S. Calidad de vida de los pacientes con enfermedad de Parkinson y su relación con la evolución en el tiempo y la gravedad de la enfermedad. 2012. *Rev. Latino-Am Enfermagen.* 20(2): 10-18. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/G7XtWrnhBdm33mFmJNFbSXj/?format=pdf&lang=es>

FIRMA DE RESPONSABILIDAD



DIRECTOR DEL PROYECTO: PICODS21-02
Lilia Azucena Romero Sacoto; 0301047023; Carrera de
Enfermería; Unidad Académica de Salud y Bienestar;
sede Azogues



Ing. Javier Cabrera Mejía, PhD.
JEFE DE INVESTIGACIÓN E
INNOVACIÓN

ANEXOS

Planilla de anexos del Proyecto

```
[{"title":"","comment":"","size":"30.517","name":"Anexo-Actividades.xlsx","filename":"fu_fyjjztnbcqfqdiq","ext":"xlsx" }]
```

Número de Archivos: **1**

Documento de contraparte firmado (Solo en caso de financiamiento externo)

Número de archivos:

Documentación adicional

```
[{"title":"","comment":"","size":"670.065","name":"CUESTINONARIO%20DE%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf","filename":"fu_y9ppkjdarwusey","ext":"pdf" }]
```

Número de archivos: **1**

Fecha de la versión generada: 2022-03-22 20:06:29