



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO**

AFRONTAMIENTO EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN DEL  
PARKINSON EN PACIENTES QUE ACUDEN A LOS CENTROS DE  
SALUD DE LA PARROQUIA 5 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE  
ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**AUTORA**

CAÑOLA MONTES ROMINA THALÍA

**ASESORA**

MGT.MARILYN VILA MAFFARE

ESMERALDAS, 2019

## TRIBUNAL DE GRADUACION

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de Grados de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

---

Presidente del tribunal.

---

Lector 2.

---

Director de tesis.

---

Director de Escuela.

Fecha: \_\_\_\_\_, 2019

## **AUTORÍA**

Yo, **Romina Thalía Cañola Montes** con CI. 0802880765, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente auténtica, original y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.

---

**ROMINA THALÍA CAÑOLA MONTES**  
**CI. 0802880765**

## **DEDICATORIA**

A todas aquellas personas que día a día viven con la enfermedad del Parkinson.

A mi madre Mirella Montes González que es un pilar fundamental y apoyo en mi formación profesional, me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, de una manera desinteresada y llena de amor.

## **AGRADECIMIENTO**

El desarrollo de esta investigación no hubiese sido posible sin la participación de personas que han facilitado las cosas para que este trabajo llene las expectativas planteadas. Por ello es para mí un placer utilizar este medio para de una manera ser justa y consecuente con ellas.

Agradezco a Dios por día a día ayudarme a cumplir mis metas.

Debo agradecer de una manera muy especial a mi mamá y hermana Dayanara Cañola Montes, por su apoyo incondicional y comprensión a lo largo de esta carrera.

A cada una de las personas y profesionales de la salud de la parroquia 5 de Agosto que participaron para el cumplimiento de este estudio, gracias a su espíritu colaborador.

A la MSc. Marilyn Vila quien con sus conocimientos sobre el tema sirvió de guía para la ejecución y desarrollo de esta investigación.

# ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION .....	ii
AUTORÍA .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE .....	vi
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
Presentación del tema .....	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación .....	3
Objetivos:.....	4
<b>CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
1.1.  Bases teóricas científicas .....	5
1.2.  Antecedentes.....	8
1.3.  Bases Legales.....	10
<b>CAPÍTULO II METODOLOGÍA.....</b>	<b>11</b>
2.1.  Tipo de estudio.....	11
2.2.  Definición y Operacionalización de variables .....	12
2.3.  Métodos .....	13
2.4.  Técnicas e instrumentos.....	13
2.5.  Análisis de datos .....	13
2.6.  Normas Éticas .....	14
<b>CAPÍTULO III RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO IV DISCUSIÓN.....</b>	<b>18</b>
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES .....</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES .....</b>	<b>21</b>
BIBLIOGRAFÍA .....	22
ANEXOS .....	26

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Figura 1:</b> Distribución porcentual de tratamientos que utilizan los pacientes y familiares para afrontar la enfermedad de Parkinson .....	16
---	----

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Nivel de satisfacción de los pacientes y familiares por la atención de Salud recibida en relación a la Enfermedad de Parkinson.....	17
---	----

## RESUMEN

Con el principal objetivo de analizar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los centros de salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, se realizó un estudio de tipo cuali- cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo transversal; en donde la población fue de 47 personas, siendo 27 son profesionales de la salud, 10 son familiares y 10 son pacientes que padecen la enfermedad de Parkinson, de estos 2 son mujeres y 8 hombres entre un rango de edad de 60 a 75 años. Se aplicó una entrevista de 7 preguntas abiertas a los pacientes y una encuesta de 5 preguntas.

Como producto de este estudio se obtuvo que para afrontar esta enfermedad los pacientes utilizan principalmente el método farmacológico el 40%. De igual forma el Personal de Salud recomienda realizar tratamientos como la terapia física, así como la educación al paciente y al familiar-cuidador sobre esta enfermedad. Por otra parte, en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes con relación a las estrategias empleadas por el personal de salud, estos se encuentran satisfechos el 55%.

Una vez analizada la información se logró concluir que el método farmacológico es el que mejor les ayuda a tolerar los síntomas motores de esta patología y de esta manera ellos se adaptan a las diferentes etapas que se presentan, debido a que los pacientes se acoplan rápidamente a este tipo de tratamiento, los médicos especialistas ponderan el uso de este método.

**Palabras clave:** afrontamiento; proceso de adaptación; enfermedad de parkinson; personal de salud; nivel de satisfacción; tratamiento.

## **ABSTRACT**

With the main objective of analyzing coping in the process of adaptation of Parkinson's in patients who come to the health centers of the parish of August 5 of the city of Esmeraldas, a qualitative and quantitative study was carried out, with a experimental, transversal type; where the population was 47 people, 27 are health professionals, 10 are family and 10 are patients suffering from Parkinson's disease, of these 2 are women and 8 men between an age range of 60 to 75 years. An interview of 7 open questions to patients and a survey of 5 questions was applied.

As a result of this study, it was found that 40% of patients mainly use the pharmacological method to cope with this disease. Similarly, Health Personnel recommends treatments such as physical therapy, as well as patient and family-caregiver education about this disease. On the other hand, regarding the level of satisfaction of the patients in relation to the strategies employed by the health personnel, they are satisfied 55%.

Once the information was analyzed, it was concluded that the pharmacological method is the one that best helps them to tolerate the motor symptoms of this pathology and in this way they adapt to the different stages that arise, because patients quickly adapt to This type of treatment, medical specialists ponder the use of this method.

**Keywords:** coping; adaptation process; Parkinson's disease; health personnel; level of satisfaction; treatment.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema**

Tener una condición neurológica crónica como el Parkinson es preocupante para la mayoría de las personas porque experimentan cambios en sus distintas actividades sociales, laborales, relaciones, movilidad física e independencia, los cambios físicos y emocionales son los más influyentes en la experiencia con esta patología.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la enfermedad de Parkinson va en aumento a nivel mundial, siendo esta una de las enfermedades que causan impacto en la sociedad, la atención sanitaria, la familia y en la vida de las personas que lo padecen puesto que afecta a las estructuras del cerebro encargadas del control y la coordinación de los movimientos, lo cual causa una discapacidad o dependencia, limitando tanto al paciente como al familiar a realizar sus actividades cotidianas, convirtiendo al familiar en cuidador, lo que afecta al bienestar emocional y a la calidad de vida de ambos (García, 2015).

Es así que la enfermedad de Parkinson siendo un trastorno neurodegenerativo progresivo, se caracteriza por la presencia de síntomas o afecciones principalmente motoras, tales como, bradicinesia, temblor en reposo, rigidez y trastornos posturales; así como la manifestación de síntomas no motores, como trastorno del sueño, cambio de personalidad, dolor, parestesias y depresión. Provocando así, que las personas que padecen esta enfermedad presenten una reducción de la calidad de vida relacionada a la salud debido al aumento de la morbilidad física y psicológica.

De igual manera en cuanto al ámbito social de la población que sobrelleva la enfermedad de Parkinson se ha logrado reconocer que los aspectos físicos de la patología como la reducción de la capacidad para realizar las actividades cotidianas, la imposibilidad para mantenerse en un trabajo, esto combinado con los problemas como el estrés, la ansiedad y las dificultades de comunicación, reducen las actividades sociales de los individuos, incrementan el aislamiento y conducen a la depresión, lo que puede llegar a influenciar de manera perjudicial su identidad (Suárez, 2016).

## **Planteamiento del problema**

De acuerdo con la OMS, los trastornos neurológicos afectan en el mundo a unos mil millones de personas, siendo la Enfermedad de Parkinson la segunda más frecuente por detrás del Alzheimer, aquejando a más del 1% de individuos a partir de la sexta década de vida. El detalle de esta enfermedad se realizó por vez primera en el año de 1817, gracias a los aportes del médico británico James Parkinson, inicialmente calificada como un trastorno motor secundario a la declinación progresiva del sistema dopaminérgico nigroestriatal (Cárdenas, 2015).

La prevalencia mundial varía entre 167 por 100.000 habitantes, hallándose varias diferencias entre los datos según los países, principalmente entre Europa y EE.UU. frente a África, Asia y América del Sur; posiblemente debido a la variación en la esperanza de vida y a la metodología utilizada en cada región, sin embargo, no se deben descartar factores genéticos o ambientales que probablemente intervengan entre las razones de esta enfermedad. (González, 2018).

En el continente europeo los estudios elaborados sobre la incidencia de la Enfermedad de Parkinson arrojan que estos varían entre 9-22 casos por 100.000 habitantes año, observándose una incidencia superior en varones de entre 70 y 74 años (García, López, Ballesteros y Jesús, 2016).

Mientras que una investigación realizada sobre la prevalencia de la EP en el país hermano de Colombia, detectó que esta patología se ubica en el 4,7 por 1000 habitantes, afectando principalmente a personas mayores de 60 años, ubicándose su mayor concentración en la región noroccidental de este país (Pradilla, Vesga y León, 2002).

Para el caso de Ecuador, existe una prevalencia de 243 casos por 100.000 habitantes respecto con estadísticas mundiales (167 por 100.000 habitantes), en donde se puede evidenciar mayor predominio en individuos mayores de 61 años (Sigcho, 2017).

De acuerdo a la exploración realizada en campo, se puede determinar que en nuestro país por parte del personal de salud no se ejecutan campañas y promoción que permitan educar a la comunidad sobre la manera en la que se manifiesta esta enfermedad en sus fases tempranas, razón por la cual muchas personas por la falta de conocimiento no sospechan

que la padecen; puesto que la misma desarrolla en el paciente algunos síntomas como temblor en una extremidad, dificultades en motricidad fina, rigidez y bradicinesia, alteración de la expresión facial, enlentecimiento para realizar las actividades de la vida diaria y síntomas depresivos (Campellone, 2018); señales que el paciente desconoce como parte de la enfermedad y por lo tanto ignora que la tiene.

Por ello es importante el desarrollo de este estudio para enseñar a la comunidad sobre esta patología y de igual manera motivar al personal de salud para que se incluya en el proceso de adaptación de la EP no solo con el paciente sino también con los familiares cuidadores. Puesto que el personal de salud no posee una estrategia establecida para brindar ayuda a los pacientes con parkinson en su proceso de adaptación a esta patología y debido a que existe desconocimiento acerca de los diferentes tratamientos que pueden ayudar a mejorar su estilo de vida en el afrontamiento de la enfermedad; teniendo en cuenta estos antecedentes, se buscó respuesta a la siguiente interrogante de investigación: ¿Cómo los pacientes que padecen parkinson conllevan el proceso de afrontamiento y adaptación?.

### **Justificación**

En el sistema socio sanitario y educativo se habla mucho de las enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, cáncer, entre otras; dejando de lado otras patologías como el alzheimer y parkinson, siendo enfermedades que son diagnosticadas a los adultos mayores y muchas de las personas que padecen estas patologías desconocen de los síntomas en la etapa inicial, siendo enfermedades que provocan dependencia en sus etapas avanzadas, lo cual ocasiona mayor demanda de cuidados por los familiares, causando depresión, agotamiento físico – emocional en pacientes y cuidadores en el proceso de afrontamiento y adaptación de esta enfermedad.

El interés de realizar este estudio es para que pacientes y familiares que lidian día a día con esta enfermedad, tengan una guía y se informen sobre la sintomatología de esta patología así como los tratamientos que existen para afrontar la misma y mejorar su estilo de vida en la convivencia con el Parkinson; así también al personal de salud para que se realicen programas de educación de las diversas enfermedades que existen a nivel mundial, que a pesar de que antes no eran muy frecuentes en nuestro país, ahora existen de manera silenciosa y están afectado a los adultos mayores.

Beneficia también a los futuros profesionales de la salud para que nutran sus conocimientos sobre enfermedades neurodegenerativas y deseen aportar sus sapiencias en el objetivo de mejorar el afrontamiento y proceso de adaptación del Parkinson.

### **Objetivos:**

#### **General.**

Analizar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas.

#### **Específicos.**

- Determinar los tratamientos recomendados por el personal de salud en el proceso de afrontamiento del parkinson.
- Conocer el nivel de satisfacción de los cuidadores y pacientes con la atención brindada por el personal de salud.
- Identificar si el personal de enfermería se involucra en el proceso de adaptación del Parkinson.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Bases teóricas científicas

La enfermedad del parkinson se define como una enfermedad neurodegenerativa crónica, se produce por la muerte de neuronas en la parte del sistema nervioso central denominada sustancia negra, la cual altera los movimientos corporales, esto se debe a la falta de producción del neurotransmisor llamado Dopamina que es el encargado de la función motora del cuerpo, por lo tanto al momento que la dopamina disminuye , aparecen el cuadro clínico característico de esta enfermedad, los cuales son rigidez, temblor involuntario de las extremidades, bradicinesia; los trastornos cognitivos que desencadena esta patología son, falta de memoria, afección en el lenguaje, depresión, irritabilidad, trastornos en la conducta y ansiedad (Martínez, Gasca, Sánchez y Obeso, 2016).

La definición de afrontamiento ha ido cambiando con el pasar del tiempo, debido a que es muy confundida con adaptación: la definición de Lazarus y Folkman en 1986 afirman: el afrontamiento son aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para mejorar las demandas externas e internas que exceden o desbordan a los recursos individuales. Por lo que se puede decir, que es el mecanismo de defensa que tiene cada individuo, para reducir el estrés de diferentes situaciones que dificultan el estilo de vida (Cloaquirá y Marquéz, 2018).

Cuellar y Sánchez (2014) en su estudio definen que, el afrontamiento está estrechamente ligado a la personalidad, debido a las disposiciones de la personalidad del cuidador marca la versatilidad en su habilidad a la adaptación en el papel de cuidador, por lo que pueden ser vistas como las características que hacen que las personas sean afectadas por los eventos estresantes.

Se puede decir por adaptación, que es el proceso por el cual un individuo se ajusta a las condiciones que ocurren en su entorno y los diferentes cambios biológicos que sufrimos los seres vivos en nuestras diferentes etapas del ciclo de la vida; Zaragoza et al. (2014)

clasifican a la adaptación en dos etapas fundamentales para personas que padecen algún tipo de enfermedad crónica; la primera etapa se la denomina como extraordinaria, al cual se encarga de la pérdida de control que producen los síntomas de la enfermedad, los diferentes cambios producidos por la patología, por lo general esta etapa se desarrolla al inicio de la enfermedad o cuando los síntomas aumentan de acuerdo a la fase en la que se encuentre el paciente; la segunda etapa es la de normalización se desarrolla cuando el paciente que padece alguna enfermedad crónica, puede integrar la patología a su vida, aprende a convivir con la enfermedad y ejerce cierto control sobre su actitud a la enfermedad expresando actitud de armonía, equilibrio, orden y autocuidado.

El Parkinson es una enfermedad que al estar en una fase avanzada provoca del deterioro cognitivo, por lo que la adaptación es un proceso cíclico, dinámico, constantemente cambiante; que engloba aspectos como el automanejo y la integración a la enfermedad, la cual se define como la capacidad en la que un individuo tiene para asimilar los cambios internos y externos del medio con la finalidad de mantener el equilibrio, físico, cognitivo, afectivo, motivacional, interpersonal, vocional y conducta (Ambrosio et al., 2018).

Existen varias estrategias para afrontar la enfermedad de Parkinson, las cuales están dirigidas a aliviar o disminuir los síntomas característicos de la patología, por lo que el especialista enfoca su estrategia a los síntomas motores y no dejar de lado los síntomas no motores que afectan a la salud psicológica del paciente, sin dejar de incluir en este tratamiento al familiar cuidador, teniendo en cuenta que las estrategias van enfocadas a nivel sintomático y no curativo, debido a que aún no existe la cura de esta patología.

Mínguez (2013) en su estudio señala que el tratamiento farmacológico tradicional más utilizado es Levodopa, debido a que este contribuye a reducir los síntomas característicos de esta patología, en donde este se encarga de restaurar los niveles de dopamina. Con este fármaco el 80% de los pacientes muestran mejoría tras su administración, ayudando a lidiar con los síntomas de la rigidez y la hipocinesia; mientras que un 20% registra mejoría en la función motora. Así mismo se pueden hallar otros fármacos como Selegilina y Rasagilina, en donde ambos tienen un efecto terapéutico anti-parkinsoniano leve, se los suele utilizar en pacientes que tienen una respuesta inestable de la Levodopa y permitiendo que fármacos ayuden a que perdure su acción o efecto.

Este tratamiento requiere un enfoque integral y multidisciplinario, tratando de mantenerlo a lo largo de la vida, teniendo en cuenta que el apoyo por parte de los miembros de la familia y la sociedad es muy importante, por lo que es frecuente que los pacientes reciban atención por parte de un grupo de profesionales como los fisioterapeutas, logopedas para mejorar las alteraciones del habla, psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales, para que con su experiencia sea necesario abordar todos los síntomas motores y no motores, con la finalidad de reducir el impacto que esta enfermedad provoca y de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Una de las condiciones básicas difundido por años ha sido que el paciente sólo valora sanarse como resultado de una hospitalización. Sin embargo, esta idea quedó atrás en el sentido que complementariamente se ha descubierto que existen elementos asociados al nivel de satisfacción o calidad que están incorporados en el proceso de evaluación que los usuarios hacen de la atención de salud. Actualmente el concepto de satisfacción toma en cuenta cómo es la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido y a su vez como otras dimensiones que van más allá de salir sano de su hospitalización, es decir que la satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de la calidad, se lo considera como el eje central del servicio (Pezoa, 2013).

Los cuidados de enfermería que se aplican a los pacientes con parkinson deben incidir positivamente en las diferentes áreas afectadas por esta patología (física, emocional, social y funcional). Se define que, la atención de enfermería a estos pacientes debe ser individualizada, adecuada a sus necesidades para brindar una intervención óptima de los síntomas y mejorar la calidad de vida. El tratamiento a ejecutar debe examinar las diferentes áreas afectadas; es necesario crear un ambiente de confianza y comprensión, que se fomente un diálogo entre los pacientes y el personal de salud, haciendo énfasis en la educación/orientación del paciente para la adherencia al tratamiento (Real, 2019).

González (2018) define que, la enfermedad del parkinson es una patología de progresión lenta y que debido a sus síntomas genera incapacidad, provocando que estos aspectos tengan afecciones directas en las diferentes áreas sociales, económicas, psicológicos, sanitarios y laborales del paciente y del cuidador, por lo que una terapia multidisciplinar se

presenta como una opción adecuada para ayudar al paciente en su motricidad, funcionalidad, lenguaje y estado de ánimo; este es el punto la enfermería tiene un papel fundamental en el cuidado del paciente y sus cuidadores, formando parte en el Plan de Cuidados Integral, el cual es el conjunto de actividades necesarias para salvaguardar la vida del paciente, que ayuda a solucionar o reducir las necesidades que se presenten (González, 2018).

## **1.2 Antecedentes**

En el artículo escrito por Zaragoza et al. (2014), realizado en España, la investigación “Elementos clave en el proceso de convivencia con la enfermedad de Parkinson de pacientes y familiares cuidadores” con el objetivo de explorar a profundidad el proceso de convivencia con la enfermedad de Parkinson de pacientes y familiares cuidadores, en el que la población fue de 46 personas, siendo el tipo de estudio cualitativo descriptivo, utilizando como instrumento la escala de Hoehn - Yahr y el cuestionario de PDNMS. Obteniendo como conclusión de este estudio la identificación tres elementos clave que influyen en la convivencia, los cuales son, la adaptación, la aceptación y el automanejo, cuyos resultados fueron que estos elementos condicionan dos modos de convivencia con esta patología los cuales son: convivencia positiva la cual se caracteriza por la armonía, naturalidad, equilibrio y convivencia negativa que se caracteriza por el autoestima, sentimientos de frustración y pérdida de control (Zaragoza et al., 2014).

Real (2019), en el estudio “Cuidados de pacientes con la enfermedad de Parkinson: una revisión bibliográfica” realizado en Cantabria, el objetivo principal de esta investigación es describir los cuidados de enfermería que se administra al apciente con EP y considerar el rol de enfermería en el proceso de atención integral a este tipo de pacientes, se recolectó la información de 45 estudios. En cual el resultado fue que la enfermería desde la educación para la salud puede influir positivamente sobre la capacidad de los familiares para atender las necesidades de los pacientes y así mismo contribuir en el bienestar emocional de estos para poder desenvolver su rol eficazmente y concluyó manifestando que esta enfermedad debería abordarse mayormente en la necesidad que presentan los pacientes en los síntomas no motores y las características emocionales que presentan los pacientes y familiares (Real, 2019).

Miguez, García, García del Pozo, Solís y Jordán (2015), en la investigación “ Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad de Parkinson” realizado en España, donde el objetivo de esta investigación es conocer y evaluar ambos parámetros, en una población de pacientes y familias de la provincia de Albacete, en el que se entrevistaron 95 pacientes, se obtuvo como resultado que 31.6% de los pacientes eran adherentes al tratamiento farmacológico. Obteniendo como conclusión que la causa primordial es la importancia dada por los pacientes hacia su medicación (Minguez et al., 2015).

Hurtado, Cárdenas y Cárdenas (2016), en el estudio “La enfermedad de Parkinson: etiología, tratamientos y factores preventivos” realizado en Colombia, cuyo objetivo es ofrecer una panorámica actual sobre factores asociados a la aparición de EP, la cual es una revisión bibliográfica, se obtuvo como resultado que para tratar esta patología existen nuevos tratamientos tales como: estimulación cerebral profunda y el uso de estimulantes cerebrales como la nicotina y cafeína. Obteniendo como conclusión que este tipo de tratamientos son altamente eficaces para tratar los síntomas motores de esta enfermedad, incluso cuando el tratamiento a base de fármacos es ineficaz (Hurtado et al., 2016).

Robles (2016) en su estudio “Enfermedad de Parkinson: abordaje enfermero” en el que el principal objetivo es de actualizar la labor de enfermería en la patología de Parkinson y averiguar si es primordial su labor, la cual es una revisión bibliográfica de las diferentes bases de datos, el resultado obtenido fue que el papel de la enfermería es de suma importancia, ya que a través del mismo se puede lograr una máxima asistencia y cuidado enfermero. Se obtuvo como conclusión que la enfermera en un paciente con Parkinson se encarga de las evaluaciones, plan terapéutico, seguimiento e intervenciones, para mejorar la calidad de vida de estos pacientes (Robles, 2016).

Frades, Forjaz y Martínez (2013) en su estudio “Situación actual del conocimiento sobre calidad de vida en la enfermedad de Parkinson” cuyo principal objetivo fue determinar la calidad de vida y nivel de satisfacción de los pacientes que padecen Parkinson, la cual es un estudio de tipo cuantitativo, obteniendo como resultado que el 90% de los participantes indicaron un alto nivel de satisfacción por la atención y cuidados brindados (Frades et al., 2013).

### **1.3 Bases Legales**

El Artículo 32 de la Ley Orgánico General de Salud trata sobre el derecho a la salud que tenemos todos los ecuatorianos, el cual es garantizado por el Estado y está vinculado a otros derechos como la educación, el agua, la alimentación y otros que son aprobados por el buen vivir (Proyecto Ley Orgánica General de Salud, 2014).

En la sección séptima de la Constitución de la República del Ecuador (2008), el Artículo 50 refiere que el Estado garantizará a toda persona con enfermedad catastrófica el derecho a la atención especializada y gratuita, por lo que nos indica que cualquier individuo sin importar su condición económica puede acudir a un especialista en la rama de Neurología para detectar a tiempo la enfermedad de Parkinson y recibir el tratamiento adecuado para esta patología brindándole atención con calidad y calidez teniendo como prioridad la necesidad del paciente (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En las Acciones del Ministerio de Salud correspondiente al Artículo 18 de la Ley del Adulto Mayor, determina que se debe garantizar la realización de programas educativos que beneficien y promuevan buenos hábitos de mantenimiento, buen estilo de vida y autocuidado de los adultos mayores, así mismo educar a la familia y comunidad sobre el proceso de envejecimiento del ser humano y los cambios que se presentan en esta etapa (Ley Integral para la persona Adulta Mayor, 2018)

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

Este estudio se realizó en la parroquia 5 de Agosto del cantón y ciudad de Esmeraldas, perteneciente a la provincia del mismo nombre; esta parroquia limita al sur con la parroquia Simón Plata Torres y al centro-norte con la parroquia Esmeraldas.

La parroquia 5 de agosto cuenta con 3 Unidades de Salud, las cuales son el Centro de Salud San Vicente de Paúl, el Distrito de Salud 08D01, y el Hospital Básico Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; este último cuenta con algunas especialidades como terapia física, hospitalización y neurología, áreas de las cuales se recolectó datos e información específica en cuanto al criterio profesional de los médicos que laboran en dicho lugar para realizar esta investigación. Por otra parte, la información recolectada en cuanto a pacientes diagnosticados con esta enfermedad se realizó específicamente en los siguientes sectores: barrio "Boca de Lobo", en el sector conocido como "Barrio Caliente" y en el barrio "20 de Noviembre", sectores en los cuales se identificó a los pacientes que padecen Parkinson.

#### **2.1. Tipo de estudio**

Esta investigación fue de tipo cuali-cuantitativo, porque permitió identificar, recopilar y analizar información sobre los pacientes con Parkinson; así mismo a través de estas técnicas de estudio fue posible conocer el afrontamiento de los familiares frente a esta patología presentada, también se buscó identificar las estrategias que el personal de salud emplea para el proceso de adaptación paciente-familiar.

El diseño aplicado en esta investigación fue de tipo transversal, iniciándose en el mes de noviembre del 2017 y finalizando en el mes de noviembre del 2018 con toda la información recopilada y el análisis de los datos obtenidos; permitiendo identificar y analizar a los pacientes con Parkinson y su forma de afrontar la enfermedad junto con su entorno familiar; así como las estrategias que el personal de salud emplea para el proceso de adaptación paciente-familiar.

El total de la población encuestada y entrevistada fue de 47 personas, de las cuales 27 son profesionales de la salud, 10 son familiares y 10 son pacientes que padecen la enfermedad de Parkinson, de estos 2 son mujeres y 8 hombres que se encuentran en un rango de edad de entre 60 a 75 años.

**Criterios de inclusión:**

- Estar de acuerdo en participar en la investigación.
- Ser familiar de un paciente con Parkinson.
- Padecer Parkinson.
- Vivir en la parroquia 5 de Agosto.
- Ser profesional en el área de la Salud.

**Criterios de exclusión:**

- No estar de acuerdo en participar en la investigación.
- No padecer Parkinson.
- No vivir en la Parroquia 5 de Agosto.
- No ser profesional en el área de la Salud.

**2.2. Definición y Operacionalización de variables**

1. Afrontamiento: Conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos que realiza el individuo para hacer frente a las situaciones estresantes, así como para reducir el estado de malestar que produce el estrés.

2. Nivel de Satisfacción: Es el nivel del estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.

3. Acciones de enfermería: Métodos sistemáticos que brindan cuidados humanistas eficientes, centrados en los resultados, las cuales son realizadas por el personal de enfermería.

4. Tratamiento del Parkinson: Conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad.

La Operacionalización de variables se puede observar en los anexos.

### **2.3. Métodos**

El método utilizado en esta investigación fue el Método empírico-analítico el cual permitió conocer el afrontamiento en el proceso de adaptación de la Enfermedad de Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto; esto a través de la experimentación y lógica empírica, así como la observación y análisis estadístico.

### **2.4. Técnicas e instrumentos**

Para la obtención de esta información y dar cumplimiento a los objetivos planteados se aplicaron 2 técnicas de selección y recolección de datos, tales como entrevista y encuesta.

En donde se empleó un cuestionario de 7 preguntas abiertas para las entrevistas, con una duración total de 45 minutos, estas fueron dirigidas a los pacientes en donde antes de realizarlas se preguntó el estado de ánimo del mismo, para así poder efectuarlas y obtener la información. De igual forma se formularon entrevistas previo consentimiento a los familiares-cuidadores y profesionales de la Salud, estas con un total de 6 preguntas abiertas en un tiempo estimado de 40 minutos.

De igual manera se efectuaron encuestas a los familiares-cuidadores y a los pacientes diagnosticados con Parkinson, las cuales constaron de 5 preguntas cerradas para los pacientes, en la que se consideró la predisposición, el estado de ánimo para participar y se realizó 8 preguntas cerradas a los familiares-cuidadores.

### **2.5. Análisis de datos**

El análisis de los resultados para esta investigación se realizó a través del programa informático Excel, en donde se registraron los resultados de las encuestas realizadas a los familiares-cuidadores y a los pacientes con Parkinson; para así efectuar la tabulación de los datos correspondientes y posterior análisis de los mismos.

De igual manera se realizó el registro de los datos obtenidos en las entrevistas, ejecutando así el análisis de la información brindada por los encuestados.

## **2.6. Normas Éticas**

Se elaboró el documento de consentimiento informado para los familiares y pacientes, en el cual se resaltó la participación voluntaria y se despejaron dudas respecto al tema de tesis. Estableciendo que este estudio es de estricta confidencialidad utilizado por la PUCESE para efectos de la investigación.

## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**

De acuerdo a las respuestas obtenidas por los familiares cuidadores y pacientes sobre el nivel de satisfacción de la atención brindada por el Personal de Salud hacia los mismos, se obtuvo que el 35% de los familiares cuidadores y pacientes se encuentran muy satisfechos, así mismo otro 35% se encuentran únicamente satisfechos; mientras que el 30% restante se ubica en el rango de poco satisfechos por la atención que se les brinda. De acuerdo al tipo de tratamiento que reciben, el 20% de los encuestados manifestaron que están muy satisfechos por el mismo, mientras que el 55% está satisfecho; y el 25% se encuentra poco satisfecho con el tratamiento proporcionado. Respecto a la infraestructura en donde reciben el tratamiento, el 20% se encuentra muy satisfecho, por otra parte, el 55% está únicamente satisfecho, mientras que el 25% se encuentra poco satisfecho con esta. Con base al tiempo que le brinda el Personal de Salud para la atención del paciente, 50% familiares cuidadores y pacientes están satisfechos con el mismo, y el otro 50% está poco satisfecho, refiriendo que consideran que el tiempo para cada paciente debería ser más. El 20% de los encuestados está muy satisfecho con la información brindada para despejar dudas, 55% está satisfecho; mientras que el 25% está poco satisfecho. Con el apoyo que reciben del Personal de Salud 20% está muy satisfecho, 55% se encuentra satisfecho, mientras que el 25% está poco satisfecho, lo podemos observar en la Tabla 1.

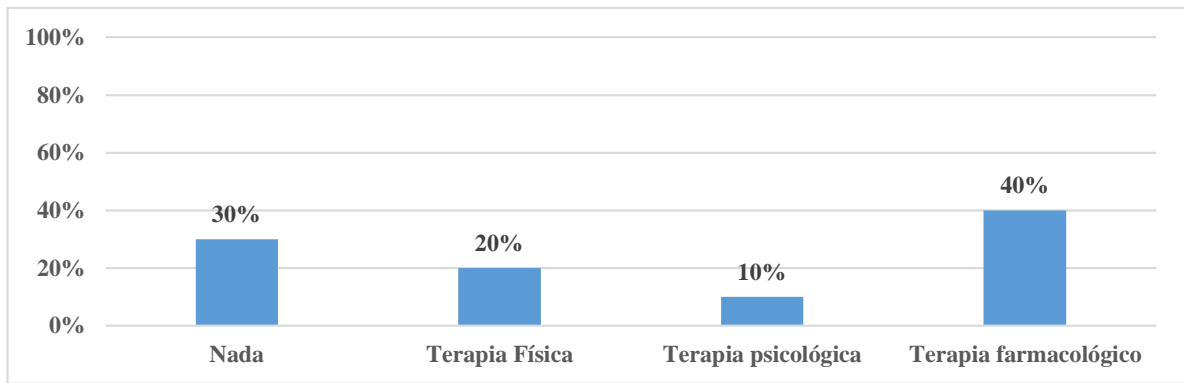
#### **Tabla 1**

Nivel de satisfacción de los pacientes y familiares por la atención de Salud recibida en relación a la Enfermedad de Parkinson

Nivel de Satisfacción del Paciente  Aspectos de la atención	Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Total	
	%	%	%	No.	%
¿Está usted satisfecho con la atención del Personal de Salud?	35	35	30	20	100
¿Está usted satisfecho con el tipo de tratamiento que recibe?	20	55	25	20	100
¿Se encuentra usted satisfecho con la infraestructura en la que recibe su tratamiento?	20	55	25	20	100
¿Está usted satisfecho con el tiempo que le brinda el Personal de Salud para su atención?	0	50	50	20	100
¿Se encuentra usted satisfecho con la información brindada por el Personal de Salud para despejar sus dudas?	20	55	25	20	100
¿Está usted satisfecho con el apoyo que recibe por parte del Personal de Salud?	20	55	25	20	100

**Fuente:** encuesta realizada a los familiares y pacientes.

Existen varios tratamientos que ayudan a afrontar la enfermedad del Parkinson entre esos tenemos que el 40% de los pacientes utilizan terapia farmacológica para adaptarse a los signos y síntomas de la enfermedad, el 30% no realiza ningún tratamiento para afrontar la enfermedad, el 20% acude a fisioterapia y el 10% recibe terapia psicológica.



**Figura 1:** Distribución porcentual de tratamientos que utilizan los pacientes y familiares para afrontar la enfermedad de Parkinson.

**Fuente:** pacientes que padecen Parkinson y familiares cuidadores.

De acuerdo a las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas a los profesionales de la Salud en cuanto a la enfermedad del Parkinson es posible determinar que, para afrontar esta afección los especialistas como los neurólogos, prescriben realizar fisioterapia para controlar los síntomas motores de la enfermedad. Mientras tanto los tratamientos recomendados por parte de los fisioterapeutas es la aplicación de la terapia física de acuerdo a la necesidad que presente el paciente.

La mayoría del Personal de Enfermería entrevistado expresó que no aplican ninguna estrategia para que los pacientes con Parkinson se adapten a esta enfermedad, debido a que al momento de tener un paciente con esta patología, sólo cumplen con el tratamiento del médico especialista. Sin embargo, el mismo personal recomienda que se realice educación y apoyo psicológico al paciente y a su familiar en el momento que se diagnostique esta enfermedad.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Al analizar sobre el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson, se puede reflejar en esta investigación que el tratamiento más utilizado para adaptarse a esta patología es el tratamiento farmacológico con un porcentaje del 40%, debido a que el mismo ayuda en el manejo y tolerancia de los síntomas motores de esta enfermedad, esto en concordancia con el estudio de Mínguez et al. (2015), en el que de acuerdo a sus resultados manifiestan que el 31,6% de las personas, gracias a la medicación, ha tenido una adherencia positiva al tratamiento. El Personal de Salud recomienda la terapia física, psicológica y la educación al paciente y al familiar como método en el proceso de afrontamiento de la EP; esto en contraste con el estudio de Hurtado et al. (2016), en el cual el personal socio sanitario recomienda como método para el afrontamiento del Parkinson la estimulación cerebral y el uso de neuroestimulantes como la cafeína y nicotina.

A pesar de que la intervención del personal de enfermería cumple un papel importante en el afrontamiento de esta enfermedad neurodegenerativa, se puede analizar a través de este estudio que, el personal de enfermería no se involucra en el proceso de adaptación del Parkinson, en contradicción con Robles (2016) que en su estudio manifiesta que el abordaje de enfermería es primordial en el tratamiento de esta enfermedad, debido que, ayuda a garantizar la asistencia y cuidado enfermero a pacientes que padecen esta enfermedad.

Mientras tanto en el nivel de satisfacción de los pacientes y cuidadores se obtuvo en esta investigación que el 35% de los pacientes estaban muy satisfechos con la atención brindada por el personal de salud, mientras que el 30% se encuentra poco satisfecha por la atención brindada, observándose así que existe una estrecha diferencia entre los porcentajes. De este modo comparando con el estudio realizado por Frades, Forjaz y Martínez (2013) en el cual indican que de acuerdo al tratamiento recibido para la EP es posible determinar la calidad de vida y el nivel de satisfacción del paciente, siendo así que el 90% de los pacientes indicaron una mejoría subjetiva en su calidad de vida a través de tratamientos farmacológicos y quirúrgicos y un alto nivel de satisfacción por la atención y cuidados brindados.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

- La forma en que los pacientes con Parkinson afrontan esta enfermedad es principalmente con el tratamiento farmacológico recomendado por los especialistas en neurología debido a que les ayuda a lidiar de una u otra manera con los síntomas de la enfermedad en sus diferentes estadios, siendo esta la primera opción que ellos toman. Más sin embargo no se capacita a los familiares cuidadores, para que reciban un tratamiento psicológico que les ayude en la adaptación a la convivencia con su familiar, debido a que ellos también deben aprender a coexistir con los diversos cambios que presenta el Parkinson.
  
- La principal estrategia que el personal de salud realiza, es la educación al paciente y al familiar cuidador en donde explican la enfermedad, signos, síntomas, estadios de la enfermedad, de igual manera el tratamiento sugerido por los médicos hacia los pacientes el cual les ayuda a disminuir los síntomas y evita que los paciente desarrollen dependencia a los fármacos, es realizar terapia física, la cual les ayuda en la prevención de retracciones musculares, favorece la independencia del paciente en la ejecución y control de los movimientos.
  
- Por otra parte, el nivel de satisfacción con las estrategias empleadas por el personal de salud hacia los pacientes y familiares cuidadores es alto debido a que sienten que estas si ayudan en su proceso de adaptación, sintiendo mejoría con los tratamientos brindados, siendo la administración de fármacos la terapia más utilizada y con mayor aceptación por los familiares y pacientes; así mismo los familiares de los pacientes manifestaron que por medio del médico especialista reciben la información necesaria sobre la enfermedad y los cuidados requeridos.

- El personal de enfermería no se involucra en el proceso de adaptación de la Enfermedad de Parkinson, solamente brinda el servicio cuando el paciente presenta otra patología y requiere atención de este.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

Al Ministerio de Salud Pública, que capacite al personal de salud sobre la importancia de dar a conocer a la comunidad sobre todas las enfermedades neurodegenerativas y no solamente las crónicas más comunes; aunque la enfermedad del Parkinson aparentemente no es muy común en nuestra provincia, existe, afectando lentamente a los adultos mayores de una manera silenciosa y muchas de las personas en las comunidades poseen escasa información sobre esta patología; que el personal de salud, se involucre en el ámbito psicológico para que los familiares y pacientes afronten la enfermedad del Parkinson y tengan un estilo de vida mejor ante las dificultades que esta presenta, enfocándose en una atención integral centrada en la persona tanto como pacientes y el familiar cuidador debido a que este lleva la mayor carga en cada etapa sirviendo como apoyo al paciente y brindándole los cuidados necesarios en sus hogares.

Al personal de enfermería, se involucre en el proceso de adaptación, basándonos al décimo patrón funcional de Marjory Gordon, el cual valora el afrontamiento de la persona a los procesos vitales y la tolerancia al estrés en dichos procesos de la enfermedad, la enfermera/o deber estar presente brindando educación a la comunidad sobre la enfermedad del Parkinson, a través de charlas educativas, casas abiertas, folletos, programas de cuidado a pacientes con esta enfermedad y junto con el personal de salud crear grupos de apoyo para que familiares y pacientes acudan a estos.

A la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, que se instruya desde un enfoque más humanizado a los estudiantes sobre enfermedades neurodegenerativas y el impacto que estas tienen en nuestra sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, L. (2013). Reconocimiento de expresiones faciales y funcionamiento ejecutivo en pacientes con Enfermedad de Parkinson. Obtenido de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14305/66869\\_alonso\\_recio\\_la\\_ura.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14305/66869_alonso_recio_la_ura.pdf?sequence=1)
- Andino, A. (Mayo de 2013). Obtenido de <http://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/oai-23000-2235>
- Campellone, J. (2018). Mal de Parkinson. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000755.htm>
- Cardenas, S. (2015). Determinación de Puntos de Corte de Gravedad de la enfermedad de Parkinson con la escala de Webster en Pacientes Atendidos en la Consulta de Movimientos Anormales de la Universidad Nacional. Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/50952/>
- García, Claudia Díaz, Yaneth Rodríguez. (s.f.). Grupos de apoyo para pacientes neurológicos y psiquiátricos en México. Obtenido de [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/539/539](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/539/539)
- Chanà, D. P. (2012). *Enfermedad de Parkinson*. Obtenido de <http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/libroPark.pdf>
- Cobo & Martínez. (2018). Estrategia de afrontamiento en pacientes con enfermedades neurológicas crónicas. Obtenido de Biblioteca digital de Universidad San Buenaventura: [https://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5693/1/Estrategias\\_Afrontamiento\\_Pacientes%20Cobo\\_2017.pdf](https://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5693/1/Estrategias_Afrontamiento_Pacientes%20Cobo_2017.pdf)
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Sección Séptima Art. 50. Recuperado de [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)
- Fages, B. d. (2017). Guía Informativa de la Enfermedad del Parkinson. Obtenido de [file:///F:/Revisión%20bibliográfica/guia\\_parkinson.pdf](file:///F:/Revisión%20bibliográfica/guia_parkinson.pdf)
- Fernández, A. (31 de Mayo de 2017). Calidad de vida de los enfermos con Parkinson en una residencia de mayores en Navarra. Obtenido de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/28389/1/TFG-O%201100.pdf>

- Frades, B., Forjaz, M., Martínez, P. (2013). Situación actual del conocimiento sobre la calidad de vida en la Enfermedad de Parkinson: Instrumentos, estudios comparativos y tratamientos. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Belen\\_Frades-Payo/publication/38097382\\_The\\_current\\_state\\_of\\_the\\_art\\_concerning\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_Parkinson's\\_disease\\_I\\_Instruments\\_comparative\\_studies\\_and\\_treatments/links/56bdbbe608aed32247127aa/The-current-state-of-the-art-concerning-quality-of-life-in-Parkinsons-disease-I-Instruments-comparative-studies-and-treatments.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Belen_Frades-Payo/publication/38097382_The_current_state_of_the_art_concerning_quality_of_life_in_Parkinson's_disease_I_Instruments_comparative_studies_and_treatments/links/56bdbbe608aed32247127aa/The-current-state-of-the-art-concerning-quality-of-life-in-Parkinsons-disease-I-Instruments-comparative-studies-and-treatments.pdf)
- García, M. (Junio de 2015). Obtenido de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14831/1/TFG-O%20645.pdf>
- García, J., López, E., Ballesteros, L., Jesús, S. (Agosto de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485313001114>
- Gonzalez, R. (Mayo de 2018). Actuaciones de Enfermería en el enfermo con Parkinson. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14095/GonzalezFernandezJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hurtado, F., Cárdenas, M., Cárdenas, F. (2016). La Enfermedad de Parkinson: etiología, tratamientos y factores preventivos. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165792672016000500012&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165792672016000500012&script=sci_abstract&tlng=en)
- Magalhaes, Sonia Silva. (2013). Calidad de vida de las personas con enfermedad de Parkinson y su relación con la evolución en el tiempo y la gravedad de la enfermedad. Obtenido de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_23.pdf)
- Martínez, R., Gasca, C., Sánchez, Á., Obeso, J. (2016). Actualización de la enfermedad del Parkinson. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300372>
- Miguel; Yanes. (2014). Obtenido de <file:///F:/Revisión%20bibliográfica/tesis%20Parkinson.pd>
- Mínguez, S. (2013). Enfermedad de Parkinson, estudio sobre la adherencia del tratamiento, calidad de vida y uso del meta - análisis para la evaluación de fármacos.

- Obtenido de  
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/3348/TESIS%20Minguez%20Minguez.pdf;sequence=1>
- Minguez, García, García del Pozo, Solís, Jordán. (2015). Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad de Parkinson. Obtenido de [file:///C:/Users/Docente/Downloads/art%C3%ADculo\\_redalyc\\_512156300007.pdf](file:///C:/Users/Docente/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_512156300007.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. Proyecto de Ley Orgánico General de Salud, Art 32 (Constitución del Ecuador 11 de 10 de 2014). Recuperado de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD\\_248332rivas\\_248332\\_355600.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf)
- Pezoa, M. (2013). Satisfacción y calidad percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de prestadores. Obtenido de [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf)
- Peñas, E. (2015). Libro Blanco del Parkinson. Obtenido de [http://www.fedeparkinson.org/libro\\_blanco.pdf](http://www.fedeparkinson.org/libro_blanco.pdf)
- Pradilla, G., Vesga, B, León, F. (2002). Estudio neuroepidemiológico nacional (EPINEURO) colombiano. Obtenido de [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892003000700005&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892003000700005&script=sci_arttext&tlng=en)
- Real, S. (Febrero de 2019). Cuidados de enfermería en pacientes con Enfermedad de Parkinson: una revisión bibliográfica. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/15858/Soraya%20Elisa%20Real%20Mart%C3%ADnez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Robles, G. (2016). Enfermedad de Parkinson: abordaje enfermero. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/18038/1/TFG-H508.pdf>
- Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida. (2012). Enfermedades catastróficas, Artículo 50 (Ley Orgánica de Salud). Recuperado de [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)

- Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. (2018). Ley Integral para la persona Adulta Mayor, Art 18. Recuperado de [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/cri/sp\\_cri-int-text-per-adul-may.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/cri/sp_cri-int-text-per-adul-may.pdf)
- Sigcho, M. (2017). Enfoque desde la perspectiva social, familiar e intercultural en pacientes con enfermedad de Parkinson. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11898/1/SIGCHO%20VIVANCO%20MARIA%20GABRIELA.pdf>
- Solis, O. (2014). Características Neuropsicológicas de la enfermedad del Parkinson. Obtenido de <http://aemep.mex.tl/imagesnew/7/0/4/8/6/Caracteristicas%20neuropsicologicas%20de%20la%20enfermedad%20de%20parkinson.pdf>
- Suárez, L. (2016). La experiencia de vivir con una enfermedad crónica degenerativa, una mirada desde la Salud Pública: El caso de personas con Enfermedad de Parkinson. Obtenido de <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/12481/1/CB-0560260.pdf>
- Navarta, N. C. (7 de Junio de 2016). ELSEVIER. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716302086>
- Zaragoza Salcedo, Senosiain, M. Riverol, S. Anaut, Díaz de Cerio, Ursúa, Portillo. (Abril de 2014). elementos clave en el proceso de convivencia con la enfermedad de Parkinson de pacientes y familiares cuidadores. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272014000100008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100008)

# **ANEXOS**

**ANEXO A:****Operacionalización de variables**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Analizar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas.	Afrontamiento	Conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos que realiza el individuo para hacer frente a las situaciones estresantes, así como para reducir el estado de malestar que produce el estrés.	-Medicamentos. -Terapia Física. - Apoyo Psicológico. - Ninguno	¿Cómo usted afronta la enfermedad del Parkinson?	Si No	Entrevista
Determinar los tratamientos recomendados por el personal de Salud en el proceso de afrontamiento del Parkinson.	Tratamiento del Parkinson	Conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad.	-Farmacoterapia. -Terapia Física. -Terapia Psicológica.	¿Qué tratamientos usted recomienda para que el paciente afronte la enfermedad de Parkinson?	Si No	Entrevista

<p>Conocer el nivel de satisfacción de los cuidadores y pacientes con la atención brindada por el Personal de Salud.</p>	<p>Nivel de satisfacción</p>	<p>Es el nivel del estado de ánimo de un individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención.</li> <li>• Tipo de tratamiento.</li> <li>• Tiempo.</li> <li>• Infraestructura.</li> <li>• Información de la enfermedad.</li> <li>• Apoyo del Personal de Salud.</li> </ul>	<p>¿Está usted satisfecho con la atención del Personal de Salud?</p>	<p>Si No</p>	<p>Encuesta</p>
<p>Identificar si el Personal de Enfermería se involucra en el proceso de adaptación del Parkinson.</p>	<p>Acciones de enfermería</p>	<p>Métodos sistemáticos que brindan cuidados humanistas eficientes, centrados en los resultados, las cuales son realizadas por el Personal de Enfermería.</p>	<p>-Educación al paciente y familiar. -Intervención en el tratamiento de los síntomas motores y no motores.</p>	<p>¿El personal de enfermería se involucra en el proceso de adaptación de su patología?</p>	<p>Si No</p>	<p>Entrevista</p>



**ANEXO B:**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Entrevista dirigida a los profesionales de la Salud.**

**La presente entrevista tiene como objetivo Identificar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas.**

Neurólogo / a

Personal de Enfermería

Psicólogo / a

Fisioterapista

1. ¿Cuántos pacientes con la patología del Parkinson usted atiende anualmente?
2. ¿Cómo usted diagnostica el Parkinson?
3. ¿Qué tratamientos usted recomienda para que el paciente afronte la enfermedad de Parkinson?
4. ¿Aplica la misma estrategia con todos sus pacientes diagnosticados con Parkinson?
5. ¿Cómo involucran a los familiares en el proceso de adaptación?
6. ¿Cómo apoya usted a la familia del paciente con Parkinson?



**ANEXO C:**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Entrevista dirigida a familiares-cuidadores.**

**La presente entrevista tiene como objetivo, Identificar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas.**

1. ¿Las estrategias empleadas por el personal de Salud ayudan en su proceso de adaptación?
2. ¿En la primera visita al médico a su familiar le diagnosticaron Parkinson?
3. ¿Cuál fue la actitud de su familiar ante el diagnóstico del Parkinson?
4. ¿Cómo usted afronta la enfermedad del Parkinson?
5. ¿Con los tratamientos brindados por el personal de Salud ha observado Ud. mejoría en su familiar?
6. ¿Cómo motiva Ud. a su familiar en el proceso de afrontamiento?



**ANEXO D:**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Entrevista dirigida a paciente con Parkinson**

**La presente entrevista tiene como objetivo, Identificar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas.**

1. ¿Sabe Ud. qué es Parkinson?
2. ¿Cuál es/era su profesión?
3. ¿Cómo usted afronta la enfermedad del Parkinson?
4. ¿Qué tratamientos ha empleado el Personal de Salud en el afrontamiento de la enfermedad de Parkinson?
5. ¿Las estrategias empleadas por el Personal de Salud ayudan en su proceso de adaptación?
6. ¿Cree que la información sobre la enfermedad que le dieron en el momento del diagnóstico fue correcta y suficiente?
7. ¿El personal de enfermería se involucra en el proceso de adaptación de su patología?



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**ANEXO E:**

## **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### **Encuesta dirigida a familiares-cuidadores**

**El objetivo a realizar la siguiente encuesta es el de Identificar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, por favor conteste con la mayor sinceridad su respuesta.**

**(Los resultados obtenidos serán usados para esta investigación y no para otros fines)**

**Marque con una X su respuesta.**

1. ¿Cuál fue el signo que hizo acudir al médico a su familiar?

Temblores en las manos

Lentitud al caminar

Frecuentes contracciones musculares

Rigidez

2. ¿Cuándo a su familiar le diagnosticaron Parkinson, usted tenía conocimiento sobre esta enfermedad?

MUCHO

POCO

NADA

3. ¿Su familiar presenta otra enfermedad?

DIABETES

HIPERTENSIÓN

ENFERMEDADECARDIACAS

ARTROSIS  INSUFICIENCIA RENAL  OSTEOPOROSIS   
OTROS

4. ¿Tiene usted el apoyo del resto de su familia en el proceso de adaptación de la enfermedad de Parkinson?

MUCHO  POCO  NADA

5. ¿De qué manera le ha afectado la enfermedad de su familiar?

ECONÓMICO  PSICOLÓGICO-EMOCIONAL  CONVIVENCIA

6. ¿El personal de Salud le ha brindado información sobre los cuidados del paciente con Parkinson?

MUCHO  POCO  NADA

¿QUÉ PROFESIONAL? .....

7. ¿Cómo usted afronta la enfermedad de su familiar con Parkinson?

Terapias psicológicas  Terapia Farmacológica  Ninguna

8. ¿El Personal de Salud le ha recomendado algún grupo de apoyo en la ciudad de Esmeraldas?

SI

NO



**ANEXO F:**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**Encuesta dirigida a pacientes con Parkinson y familiares para determinar el nivel de satisfacción en relación a la Atención de Salud del paciente con Parkinson.**

**El objetivo a realizar la siguiente encuesta es el de Identificar el afrontamiento en el proceso de adaptación del Parkinson en pacientes que acuden a los Centros de Salud de la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, por favor conteste con la mayor sinceridad su respuesta.**

**(Los resultados obtenidos serán usados para esta investigación y no para otros fines)**

**Marque con una X su respuesta**

Nivel de Satisfacción del Paciente	Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho
	%	%	%
<b>Aspectos de la atención</b>			
¿Está usted satisfecho con la atención del Personal de Salud?			
¿Está usted satisfecho con el tipo de tratamiento que recibe?			
¿Se encuentra usted satisfecho con la infraestructura en la que recibe su tratamiento?			

¿Está usted satisfecho con el tiempo que le brinda el Personal de Salud para su atención?			
¿Se encuentra usted satisfecho con la información brindada por el Personal de Salud para despejar sus dudas?			
¿Está usted satisfecho con el apoyo que recibe por parte del Personal de Salud?			



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

**ANEXO G:**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en esta investigación. Recibiré una copia firmada y con fecha de esta forma de consentimiento.

\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**FECHA:** \_\_\_\_\_

He explicado al Sr(a). \_\_\_\_\_ La naturaleza de los propósitos de la investigación. Contesté las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normativa para realizar la siguiente investigación.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL INVESTIGADOR**

**FECHA:** \_\_\_\_\_