

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA
SEGUNDA ESPECIALIDAD CON PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
DICTAMEN APROBACIÓN DE PROYECTO / PLAN

Arequipa, 13 de Septiembre del 2024

Dictamen: 013440-A-FMH-2024

Visto el proyecto / plan del expediente 013440, presentado por:

2021973622 - PAUCCARA GARCIA ZULEMA

Titulado:

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO Y
HEMORRÁGICO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ
DE LA VEGA ABANCAY, 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**30401320 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR**



Calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y Hemorrágico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

19%

PUBLICACIONES

20%

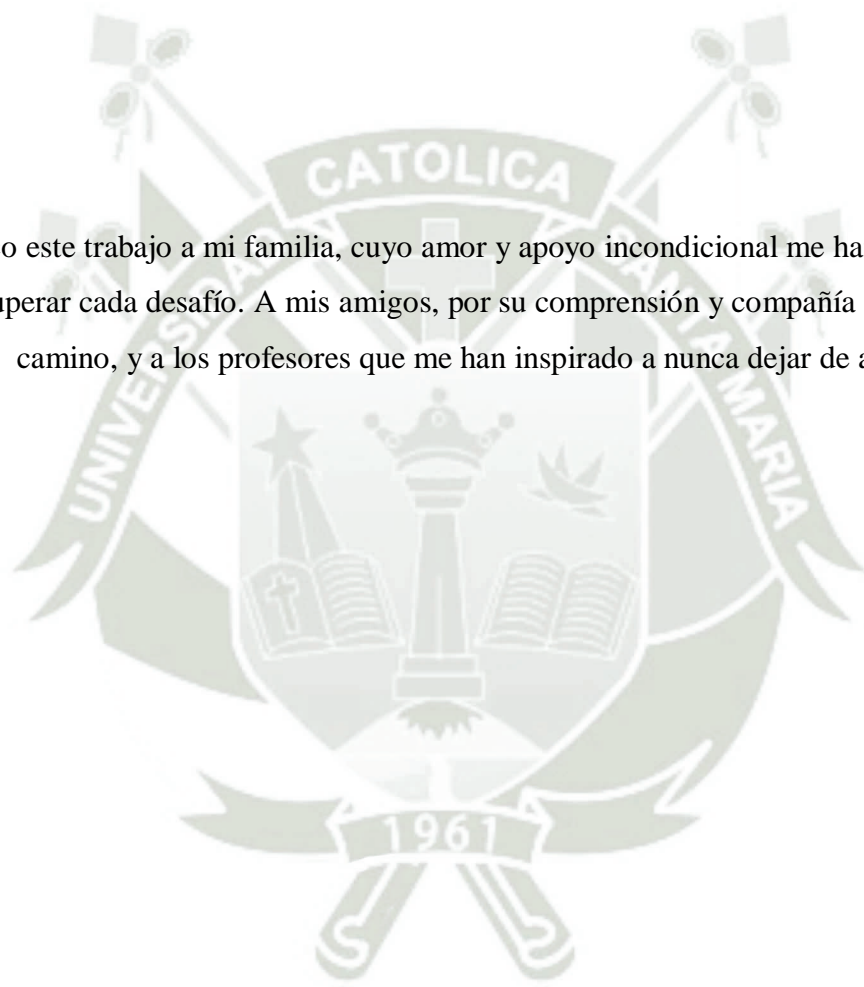
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	4%
2	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	3%
3	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	www3.gobiernodecanarias.org Fuente de Internet	2%
6	scielo.senescyt.gob.ec Fuente de Internet	2%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	1%

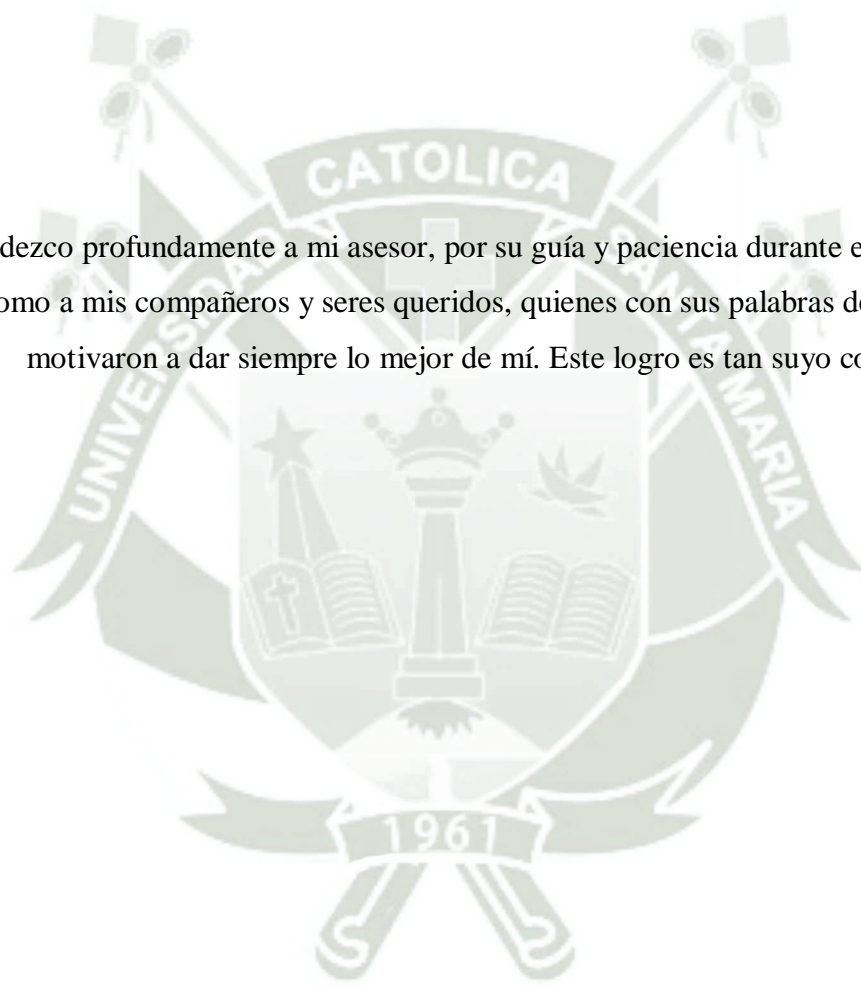
DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, cuyo amor y apoyo incondicional me han dado la fuerza para superar cada desafío. A mis amigos, por su comprensión y compañía a lo largo de este camino, y a los profesores que me han inspirado a nunca dejar de aprender.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a mi asesor, por su guía y paciencia durante este proceso, así como a mis compañeros y seres queridos, quienes con sus palabras de aliento me motivaron a dar siempre lo mejor de mí. Este logro es tan suyo como mío



RESUMEN

Este estudio evalúa la calidad de vida de los pacientes post evento cerebrovascular (ECV) isquémico y hemorrágico en el servicio médico del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay en el año 2024. Con un diseño observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, la investigación es cuantitativa y no experimental. La recolección de datos se realiza mediante el cuestionario estandarizado SF-36. El objetivo general es evaluar la calidad de vida de estos pacientes, con metas específicas enfocadas en varias dimensiones: funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad/fatiga, funcionamiento social, rol emocional, bienestar emocional y cambio de salud. La población elegible para este estudio incluye pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de ECV isquémico o hemorrágico que hayan otorgado el consentimiento informado y sean capaces cognitivamente y lingüísticamente de completar el cuestionario, con o sin ayuda. Los criterios de exclusión incluyen pacientes con trastornos neurológicos significativos no relacionados con ECV, discapacidades preexistentes no relacionadas con ECV y aquellos que no pueden completar los cuestionarios debido a barreras cognitivas o lingüísticas, así como pacientes con afecciones médicas graves no relacionadas con ECV que podrían influir significativamente en su calidad de vida y confundir los resultados del estudio. Esta investigación tiene como objetivo proporcionar información detallada sobre el impacto multifacético de la ECV en la vida de los pacientes, lo que podría orientar futuras estrategias e intervenciones de atención médica en entornos médicos similares.

Palabras clave: Calidad de vida, evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico, estudio observacional.

ABSTRACT

This study evaluates the quality of life of patients post-ischemic and hemorrhagic cerebrovascular event (CVE) at the medical service of the Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay in the year 2024. Utilizing an observational, prospective, cross-sectional, and descriptive design, the research is quantitative and non-experimental. Data collection is conducted using the standardized SF-36 questionnaire. The general objective is to assess the quality of life of these patients, with specific goals focused on various dimensions: physical functioning, role physical, bodily pain, general health, vitality/fatigue, social functioning, emotional role, emotional well-being, and health change. The population eligible for this study includes patients over 18 years old diagnosed with ischemic or hemorrhagic CVE who have given informed consent and are cognitively and linguistically capable of completing the questionnaire, with or without assistance. Exclusion criteria include patients with significant neurological disorders not related to CVE, pre-existing disabilities not related to CVE, and those who cannot complete the questionnaires due to cognitive or linguistic barriers, as well as patients with severe medical conditions not related to CVE that could significantly influence their quality of life and confound the study's results. This research aims to provide detailed insights into the multifaceted impact of CVE on patients' lives, potentially guiding future healthcare strategies and interventions in similar medical settings.

Keywords: Quality of life, ischemic and hemorrhagic cerebrovascular event, observational study.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

1. Planteamiento teórico 3

1.1. Determinación del problema 3

1.2. Enunciado del problema 4

1.3. Descripción del problema 4

1.3.1. Área del conocimiento 4

1.4. Justificación 4

1.4.1. Originalidad 4

1.4.2. Relevancia Humana 5

1.4.3. Relevancia contemporánea y científica 5

1.4.4. Interés institucional 5

1.4.5. Interés personal 5

1.4.6. Factibilidad 5

2. Objetivos 5

2.1. Objetivo General 5

2.2. Objetivo Específico 6

3. Marco teórico 7

3.1. Conceptos básicos 7

3.1.1. Calidad de Vida 7

3.2. Revisión de antecedentes investigativos 10

3.2.1. En el ámbito local 10

3.2.2.	En el ámbito nacional.....	10
3.2.3.	En el ámbito internacional	13
4.	Hipótesis.....	14
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		15
1.	Diseño del estudio.....	15
1.1.	Tipificación del estudio.....	15
2.	Técnicas, instrumentos y materiales de verificación	15
2.1.	Técnicas.....	15
2.1.1.	Observación Científica.....	15
2.1.2.	Encuesta	15
2.2.	Instrumentos	15
2.3.	Métodos.....	15
2.4.	Técnicas.....	15
2.5.	Materiales	15
2.6.	Análisis u operacionalización de variables matriz de operacionalización	16
2.7.	Ámbito de recolección de datos de la investigación.....	16
2.8.	Características de la investigación.....	16
2.8.1.	Tipo de investigación.....	16
2.8.2.	Diseño de la investigación	16
2.8.3.	Nivel.....	16
3.	Campo de verificación	16
3.1.	Ámbito	16
3.1.1.	Precisión del Lugar	16
3.1.2.	Caracterización del Lugar	17
3.1.3.	Delimitación Geográfica	17
3.2.	Ubicación temporal.....	17

3.2.1.	Tiempo histórico	17
3.3.	Unidades de estudio	17
3.3.1.	Población y muestra.....	17
3.3.2.	Características de la población accesible	17
3.4.	Muestra.....	18
3.4.1.	Tamaño de la muestra	18
4.	Estrategias de recolección de datos	18
4.1.	Organización.....	18
4.2.	Recursos	18
4.2.1.	Humanos	18
4.2.2.	Físicos.....	19
4.2.3.	Económicos	19
4.2.4.	Ética del estudio.....	19
5.	Plan de tabulación y análisis	19
5.1.	Tipo de Procesamiento.....	19
5.2.	Sistematización.....	19
6.	Técnicas estadísticas	20
6.1.	Estadística descriptiva.....	20
6.2.	Plan de Tabulación Cuadros o Tablas.....	20
6.2.1.	Tipos de Tablas.....	20
6.3.	Plan de Graficación.....	20
6.3.1.	Clases de Gráficos	20
7.	Nivel de estudio de los datos.....	20
7.1.	Metodología de interpretación de los datos.....	20
7.2.	Modalidad.....	20
8.	Cronograma del trabajo.....	21

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	22
ANEXOS.....	25
ANEXO 1 INSTRUMENTO	26
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	36



INTRODUCCIÓN

Los eventos cerebrovasculares, tanto isquémicos como hemorrágicos, representan una carga significativa para la salud pública a nivel mundial. Estas condiciones afectan la calidad de vida de los pacientes y sus familias, así como los sistemas de atención médica. A nivel internacional, los eventos cerebrovasculares son una de las principales causas de discapacidad y mortalidad. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada año se producen alrededor de 27,000 casos de accidente cerebrovascular en todo el mundo. Estos eventos pueden tener consecuencias devastadoras para la funcionalidad física, emocional y social de los pacientes (1).

En el ámbito nacional, en 2017 se reportaron 10,570 casos de accidente cerebrovascular (ACV), mientras que en 2018 la cifra ascendió a 12,835. En ambos años, los eventos isquémicos fueron los más comunes. Sin importar el tipo de ACV o el año en cuestión, los hombres resultaron más afectados que las mujeres. En la población mayor de 35 años, se observó un incremento en la incidencia cruda de ACV total entre 2017 y 2018, pasando de 80.9 a 96.7 por cada 100,000 personas-año. La incidencia estandarizada reflejó una tendencia similar, pero con un aumento más marcado: de 93.9 a 109.8 por cada 100,000 personas-año. El ACV isquémico mostró el mayor crecimiento, con una tasa estandarizada para personas mayores de 35 años que aumentó de 35.2 en 2017 a 46.3 en 2018 por cada 100,000 personas-año (2).

Según el estudio de Atamari et al., que analizó la tendencia de mortalidad por enfermedad cerebrovascular registrada por el Ministerio de Salud de Perú entre 2005 y 2015, se observó una notable disminución en la tasa de mortalidad en la región de Apurímac. La mortalidad promedio por 100,000 habitantes pasó de 21.1 en el periodo 2005-2006 a 10.3 en el periodo 2014-2015, lo que representa una disminución de 10.9 muertes por 100,000 habitantes y una razón de 0.5 entre los dos periodos. Para evaluar las tendencias generales, se promediaron las tasas de mortalidad de los años 2005-2006 y 2014-2015. A nivel nacional, se encontró que la mortalidad por ECV disminuyó de 14.6 muertes por 100,000 personas en el periodo 2005-2006 a 11.4 muertes por 100,000 personas en el periodo 2014-2015. Entre los departamentos con mayor disminución en la mortalidad por ECV, Apurímac destacó con una reducción de 10.9 muertes por 100,000 personas, siendo uno de los más significativos junto con Cusco, que mostró una disminución de 11.1 muertes por 100,000 personas. Esta reducción significativa en Apurímac subraya la importancia de las intervenciones y políticas de salud implementadas durante ese periodo, y resalta la necesidad de continuar con

esfuerzos sostenidos para mejorar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes con ECV en la región. La presente investigación se enfoca en evaluar la calidad de vida de los pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay durante el año 2024 (3).



CAPÍTULO I

1. Planteamiento teórico

1.1. Determinación del problema

Los eventos cerebrovasculares (ECV), tanto isquémicos como hemorrágicos, se encuentran entre las principales causas de discapacidad en el mundo. Quienes sobreviven a ellos suelen ver afectada de manera significativa su calidad de vida. Aunque en las últimas décadas ha habido avances importantes en cuanto a su tratamiento y prevención, muchas personas que superan un ECV enfrentan serios obstáculos en su vida cotidiana. Estos incluyen dificultades físicas, cognitivas y emocionales que no solo limitan su capacidad para llevar a cabo actividades diarias, sino que también afectan su autonomía, sus relaciones sociales y su bienestar en general (3).

En la región de Apurímac, específicamente en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, se ha observado una alta incidencia de eventos cerebrovasculares (ECV). A pesar de los esfuerzos significativos por mejorar la atención inmediata y los programas de rehabilitación para estos pacientes, sigue existiendo una falta de información detallada sobre el impacto que estos eventos tienen en la calidad de vida de las personas a largo plazo (4).

El mayor reto de esta investigación radica en la escasez de datos y el desconocimiento sobre la vida de los pacientes tras sufrir un ECV isquémico o hemorrágico en este hospital. Sin contar con esta información, resulta difícil crear intervenciones que se ajusten a las necesidades particulares de los pacientes, lo que impide optimizar su recuperación y elevar su calidad de vida (5).

Este estudio pretende abordar esa carencia evaluando de forma sistemática la calidad de vida de los pacientes que han sufrido un ECV en este hospital. Al identificar los factores que afectan su bienestar y las áreas que requieren más atención, se espera establecer una base sólida para mejorar tanto las prácticas clínicas como las políticas de salud en la región. El objetivo final es beneficiar no solo a los pacientes, sino también a sus familias, mejorando su calidad de vida y el apoyo que reciben (6).

1.2. Enunciado del problema

Calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y Hemorrágico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2024

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

- Área General: Ciencias de la Salud
- Área Específica: Medicina Humana
- Especialidad: Medicina interna
- Línea de investigación: Salud integral

1.4. Justificación

1.4.1. Originalidad.

Este estudio es novedoso porque se enfoca de manera precisa en la calidad de vida de los pacientes que han sufrido eventos cerebrovasculares (ECV) isquémicos y hemorrágicos en un contexto particular, como el del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay. A diferencia de investigaciones previas que se centran en aspectos clínicos o de rehabilitación de manera más general, este estudio pone el énfasis en la experiencia personal de los pacientes después del ECV, usando herramientas estandarizadas como el SF-36 para medir su calidad de vida. Además, aporta información valiosa sobre una región y un hospital poco explorados en este ámbito (7).

1.4.2. Relevancia Humana

El accidente cerebrovascular marca profundamente la vida de quienes los sufren. Analizar cómo enfrentan su día a día después del evento nos permitirá evaluar las áreas donde necesitan más apoyo, mejorar las estrategias de intervención y rehabilitación, y de esta manera favorecer una recuperación más completa (7).

1.4.3. Relevancia contemporánea y científica

Los accidentes cerebrovasculares siguen siendo una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a nivel global, con una frecuencia alarmantemente alta (7).

1.4.4. Interés institucional

Para el Hospital la presente investigación tiene una gran importancia, ya que permitirá evaluar los servicios que ofrece a los pacientes con ECV (7).

1.4.5. Interés personal

Es uno de los requisitos para poder obtener mi grado de segunda especialidad (7).

1.4.6. Factibilidad

Este estudio es viable y factible debido a que se tiene el acceso a la población (7).

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Evaluar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

2.2. Objetivo Específico

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Funcionamiento físico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Rol físico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Dolor en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Salud general en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Energía / fatiga en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Función social en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Función emocional en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Bienestar emocional en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

Determinar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en la dimensión: Cambio de salud en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024.

3. Marco teórico

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. Calidad de Vida

El concepto de Calidad de Vida (CV) comenzó a utilizarse en los Estados Unidos tras la Segunda Guerra Mundial, cuando los investigadores buscaban entender cómo las personas percibían su bienestar, ya sea en términos de satisfacción personal o de seguridad económica (8).

Su popularización se dio en los años sesenta, cuando los científicos sociales comenzaron a recopilar datos objetivos como el nivel socioeconómico, el grado educativo o el tipo de vivienda para evaluar la CV. Sin embargo, estos indicadores económicos resultaron insuficientes, ya que sólo explicaban un pequeño porcentaje de la variabilidad en la CV individual, aproximadamente un 15% (1)

Ante esta limitación, algunos psicólogos sugirieron que las mediciones subjetivas, como la felicidad y la satisfacción, podían aportar una mayor comprensión, logrando explicar más del 50% de la variabilidad en la CV (5).

Para ciertos autores, el término CV se originó para diferenciar resultados significativos en la investigación sobre salud, basándose en estudios previos sobre bienestar subjetivo y satisfacción con la vida (9). Sin embargo, desde su introducción, el concepto ha estado tan ligado a otras variables psicológicas, como el bienestar, que muchos estudios aún no diferencian claramente entre estos términos o los usan de manera intercambiable. Según Meeberg, existen numerosos conceptos asociados a la CV, como la satisfacción con la vida, el bienestar subjetivo, la salud mental y la felicidad, entre otros. Muchos autores no definen de manera precisa lo que entienden por CV, lo que genera confusión (10).

Gill & Feinstein, en una revisión de artículos sobre CV, encontraron que solo el 35% de los modelos evaluados presentaban un desarrollo conceptual sólido, mientras que cerca del 25% no ofrecía una definición clara de CV y más de la mitad no distinguía entre la CV y los factores que la influyen (11).

Taillefer, Dupuis, Roberge & Lemay reportaron hallazgos similares, señalando que, desde los años sesenta, el uso del concepto ha aumentado rápidamente, aunque persisten problemas en su definición, las dimensiones que lo componen, su medición y los factores que lo afectan (12).

3.1.1.1. Dimensiones de la calidad de vida

3.1.1.1.1. Función física

La función física evalúa hasta qué punto los problemas de salud afectan la capacidad para realizar actividades físicas, como el autocuidado, caminar, subir escaleras, agacharse, sostener o cargar objetos (8).

3.1.1.1.2. Rol físico

Analiza en qué medida los problemas de salud dificultan el desempeño en el trabajo y otras actividades de la vida diaria (AVD), lo que resulta en una menor eficacia o en limitaciones para realizar dichas actividades, o bien en un aumento de la dificultad para llevarlas a cabo (8).

3.1.1.1.3. Dolor corporal

Examina cómo el dolor percibido impacta en el desempeño del trabajo habitual y en las actividades de la vida diaria (AVD), afectando la capacidad para realizarlas de manera efectiva (8).

3.1.1.1.4. Salud general

Investiga cómo perciben las personas su estado de salud, considerando su situación actual, sus expectativas para el futuro y su capacidad para resistir enfermedades (8).

3.1.1.1.5. Función social

Analiza hasta qué punto los problemas emocionales relacionados con su estado de salud afectan la participación en su vida social cotidiana, limitando sus interacciones o actividades habituales (8).

3.1.1.1.6. Rol emocional

Evalúa en qué medida los problemas emocionales influyen en el trabajo y otras actividades diarias, considerando factores como la reducción del tiempo invertido, la disminución del rendimiento y la falta de dedicación (8).

3.1.1.1.7. Salud mental

Investiga el estado de la salud mental en general, abarcando aspectos como la depresión, la ansiedad, el autocontrol y la sensación de bienestar en la vida diaria (8).

3.1.1.1.8. Vitalidad

Indaga cómo las personas perciben su nivel de energía y vitalidad, en contraste con sentimientos de cansancio y desánimo, evaluando hasta qué punto se sienten llenas de vida o agotadas (8).

3.2. Revisión de antecedentes investigativos

3.2.1. En el ámbito local

Después de una búsqueda exhaustiva no se encontró investigaciones similares en el ámbito local.

3.2.2. En el ámbito nacional

Autor: Loyola Zevallos, Jessica Cinthya

Título: Síntomas emocionales y la calidad de vida en pacientes post accidente cerebrovascular en el hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2022

Año: 2022

Lugar: Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Resumen:

El estudio investiga la presencia de síntomas emocionales como depresión, ansiedad y estrés en pacientes con diagnóstico de post accidente cerebrovascular (ACV) y cómo estos síntomas afectan su calidad de vida. Se evaluaron diversas dimensiones de la calidad de vida, incluyendo actividades de la vida diaria, estado físico, actividades comunes, comunicación, emociones, sentimientos, funciones sociales-familiares y cognición. Los resultados subrayan la importancia de abordar los síntomas emocionales para mejorar el tratamiento fisioterapéutico de estos pacientes. En conclusión, los síntomas emocionales tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes post ACV, afectando múltiples dimensiones de su vida diaria. Un enfoque integral que incluya el manejo de estos síntomas es crucial para optimizar la rehabilitación fisioterapéutica (13).

Autor: Jimenez Yeng, Luis Alberto

Título: Calidad de vida y espasticidad en pacientes adultos post accidente cerebrovascular en un hospital de Lima - 2022

Año: 2023

Lugar: Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Resumen:

El estudio analiza cómo la calidad de vida de los pacientes con accidente cerebrovascular (ACV) se ve afectada por la espasticidad y otras alteraciones funcionales. La investigación resalta que los cambios en la calidad de vida impactan en las actividades de la vida diaria (AVD) de los pacientes, quienes a menudo dependen de un cuidador, generalmente un miembro de la familia. Esta dependencia implica que los familiares a veces deben dejar sus trabajos para asumir el cuidado del paciente. Los pacientes post ACV con espasticidad en los músculos del tobillo enfrentan limitaciones en la marcha, lo que incrementa el riesgo de caídas y afecta significativamente su independencia funcional y reintegración social. En conclusión, la espasticidad y las alteraciones del equilibrio en los pacientes post ACV representan un desafío importante para su independencia y calidad de vida, subrayando la necesidad de un manejo integral que aborde estos problemas para mejorar su rehabilitación y reintegración social (4).

Autor: Benner Sánchez, Martha Ivonne

Título: Calidad de vida en pacientes con accidente cerebrovascular y su relación con los factores sociodemográficos en un Hospital de Piura 2021

Año: 2022

Lugar: Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Resumen:

El estudio explora la calidad de vida de los pacientes con accidente cerebrovascular (ACV) y su relación con factores sociodemográficos en un hospital de Piura. La Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como la percepción que tiene una persona sobre su condición de vida, influenciada por aspectos culturales y un sistema de valores que permite alcanzar sus metas. El ACV se define como una enfermedad del encéfalo causada por una alteración en la circulación cerebral, dividiéndose en ACV isquémico, donde un vaso sanguíneo bloquea una arteria cerebral, y ACV hemorrágico, donde un vaso sanguíneo se rompe dentro o alrededor del encéfalo. El estudio considera diversas dimensiones de la calidad de vida, como el componente físico y mental, destacando que las condiciones de salud limitan las actividades físicas y afectan aspectos como la vitalidad. Los resultados subrayan la importancia de considerar los factores sociodemográficos en el manejo y rehabilitación de pacientes con ACV. En conclusión, los factores sociodemográficos influyen significativamente en la calidad de vida de los pacientes con ACV, resaltando la necesidad de un enfoque integral en su tratamiento que incluya estas variables para mejorar sus resultados de salud (6).

3.2.3. En el ámbito internacional

Autor: Romero-Hernández, María D.; Gil-Alfaro, Issa; Ovando-Diego, Liliana

Título: Características clínicas y calidad de vida de los pacientes tras un evento vascular cerebral

Año: 2023

Lugar: Revista mexicana de medicina familiar, Ciudad de México

Resumen:

El estudio tuvo como objetivo determinar las características clínicas y la calidad de vida de pacientes adscritos a una unidad de medicina familiar tras un evento vascular cerebral (EVC). Se llevó a cabo un diseño prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, con una muestra representativa de 172 pacientes (86 hombres y 86 mujeres) con un promedio de edad de 67.27 años. El 33% eran casados, el 30% tenía escolaridad primaria, y el 66% estaban inactivos laboralmente. El 55% presentaba diabetes e hipertensión arterial, el 54% vivía en condiciones de pobreza baja, el 20% pertenecía a una familia nuclear numerosa y el 53% a un núcleo familiar integrado. Entre las características clínicas, el 37% presentaba dificultades motoras, el 66% alteraciones en la sensibilidad y el 53% en el lenguaje. El 49% tenía incapacidad leve, el 48% no percibía afectación en su calidad de vida y el 37% la percibía ligeramente afectada. Los mayores de 70 años y aquellos sin pareja presentaban una mayor afectación en actividades de la vida diaria y funciones familiares, con significancia estadística ($p = 0.000$ y $p = 0.002$). En conclusión, la calidad de vida de los pacientes con EVC estuvo ligeramente afectada, especialmente en personas mayores de 70 años y sin pareja, destacando la necesidad de un enfoque integral en su tratamiento (5).

Autor: Hernández, Elvira; Salazar, Juan

Título: Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital venezolano

Año: 2020

Lugar: Revista Ecuatoriana de Neurología, Guayaquil

Resumen:

El objetivo del estudio fue determinar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con enfermedad cerebrovascular (ECV) atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General del Sur "Dr. Pedro Iturbe" en Maracaibo, Venezuela. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y no experimental con una muestra de los primeros 80 pacientes con un primer evento de ECV. La CVRS se evaluó utilizando la Escala de Calidad de Vida para el Ictus (ECVI-38). De los pacientes evaluados, el 53,8% fueron mujeres y el promedio de edad fue $60,7 \pm 9,4$ años. El ictus isquémico fue el tipo más frecuente, y el 67,5% de los sujetos mostró algún grado de afectación en su CVRS, siendo más común la afectación moderada (36,3%) y leve (27,5%). No se evidenciaron diferencias en la CVRS según el tipo de ictus presentado. Sin embargo, se observó una mayor afectación en las funciones sociales, actividades básicas y problemas físicos. En conclusión, la mayoría de los pacientes reportó una afectación leve a moderada de la calidad de vida, con una mayor afectación en las funciones sociales y las actividades básicas (14).

4. Hipótesis

No se aplica el contraste de la hipótesis científica por ser un estudio inductivo de naturaleza descriptiva.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Diseño del estudio

1.1. Tipificación del estudio

El diseño del estudio es: observacional, prospectivo, transversal y descriptivo (15).

2. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

2.1. Técnicas

2.1.1. Observación Científica

Tipo: No Participante (15).

2.1.2. Encuesta

Formatos: Ficha de Recolección de Datos (15).

2.2. Instrumentos

Cuestionario SF-36.

2.3. Métodos

Para abordar la calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay durante el año 2024, se empleará un estudio descriptivo y transversal (4).

2.4. Técnicas

Para la recolección de datos se utilizará cuestionario estandarizado (SF-36).

2.5. Materiales

- a. Material bibliográfico
- b. Materiales de utilería Papel bond, etc.
- c. Textos, revistas, separatas, tesis universitarias, artículos científicos de Internet, etc.
- d. Material de escritorio Perforador, engrapador, etc.
- e. Material de apoyo logístico: laboratorio clínico hospitalario, Instrumentos electrónicos: ordenador personal, etc (15).

2.6. Análisis u operacionalización de variables matriz de operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida relacionada con la salud	Funcionamiento físico	Actividad física vigorosa	Cualitativa nominal
	Rol físico	Buena salud física para trabajar	
	Dolor	Presencia de dolor	
	Salud general.	Valoración de la salud.	
	Energía / fatiga.	Entusiasmo para hacer actividades	
	Función social.	Interacciones con otras personas	
	Función emocional.	Equilibrio emocional	
	El bienestar emocional.	Tranquilidad y seguridad	
	Cambio de salud	Percepción de su salud general desde hace 1 año	

Nota: Vilagut et al, (16).

2.7. Ámbito de recolección de datos de la investigación

El ámbito es el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024

2.8. Características de la investigación

2.8.1. Tipo de investigación

Es: Cuantitativa, no experimental (15).

2.8.2. Diseño de la investigación

Es: Observacional, transversal, prospectivo (15).

2.8.3. Nivel

Es: Descriptivo (15).

3. Campo de verificación

3.1. Ámbito

3.1.1. Precisión del Lugar

- Ámbito General: Departamento de Apurímac – Perú.
- Ámbito Específico: Provincia Abancay (15).

3.1.2. Caracterización del Lugar

- **Ámbito Institucional:** Ambientes de emergencia y hospitalización del servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay (15).

3.1.3. Delimitación Geográfica

El Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud III Abancay Ciudad, perteneciente al Ministerio de Salud. Ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión S/N, Abancay, Apurímac (15).

3.2. Ubicación temporal

3.2.1. Tiempo histórico

La investigación se realizará en los meses de agosto a setiembre del 2024.

3.3. Unidades de estudio

3.3.1. Población y muestra

3.3.1.1. Por su contenido

Pacientes mayores de 18 años diagnosticados con ECV, quienes darán su consentimiento informado para participar (15).

3.3.2. Características de la población accesible

3.3.2.1. Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 18 años.
- Diagnósticos con evento cerebrovascular (ECV) isquémico o hemorrágico.
- Otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Tengan la capacidad cognitiva y lingüística para completar los cuestionarios, con o sin asistencia

3.3.2.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes con antecedentes de otros trastornos neurológicos significativos que no estén relacionados con el ECV.
- Pacientes con discapacidades preexistentes no relacionadas con el ECV que puedan interferir con la evaluación de su calidad de vida.
- Pacientes que no puedan completar los cuestionarios debido a barreras lingüísticas o cognitivas.
- Pacientes con condiciones médicas graves no relacionadas con el ECV que puedan influir significativamente en su calidad de vida y confundir los resultados del estudio.

3.4. Muestra

3.4.1. Tamaño de la muestra

La muestra estará constituida por las unidades de análisis que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

4. Estrategias de recolección de datos

4.1. Organización

Para la recolección de datos, se establecerá un plan detallado que incluye la coordinación con el personal del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en Abancay. Se asignarán horarios específicos para la recolección de datos durante las visitas regulares de los pacientes al servicio de medicina. Se organizarán sesiones de capacitación para el equipo de recolección de datos, asegurando que todos los miembros comprendan el uso correcto de los instrumentos y el procedimiento para obtener el consentimiento informado. Además, se implementará un sistema de seguimiento para monitorear el progreso de la recolección de datos y resolver cualquier problema que surja de manera oportuna.

4.2. Recursos

4.2.1. Humanos

- Investigador
- Asesor

4.2.2. Físicos

- Infraestructura
- Ambientes

4.2.3. Económicos

- Presupuesto de Ejecución: Autofinanciado

4.2.4. Ética del estudio

Todos los pacientes que acepten participar en el estudio, deben firmar el consentimiento informado. Se debe contar con la autorización del comité de ética del Hospital (15).

5. Plan de tabulación y análisis

5.1. Tipo de Procesamiento

Es: Mixto (manual y computarizado)

5.2. Sistematización

A. Plan de Clasificación

B. Matriz de Ordenamiento

- a. De Registro o control
- b. Plantilla Esquemática.
- c. Cuadro Maestro o Base de datos.
- d. Plan de Codificación
- e. Sistema de Codificación
 - Sistema Computarizado
- f. Plan de Recuento
 - Tipo de Recuento Computarizado
 - -Matriz de Conteo

No es necesaria una matriz de conteo, el método es computarizado

- g. Plan de Análisis (tratamiento estadístico) (15).

6. Técnicas estadísticas

6.1. Estadística descriptiva

- Porcentajes y frecuencia (15).

6.2. Plan de Tabulación Cuadros o Tablas

6.2.1. Tipos de Tablas

Para la estadística descriptiva: Tablas de Frecuencias de Observaciones (15).

6.3. Plan de Graficación

6.3.1. Clases de Gráficos

Para la estadística descriptiva: Histogramas de frecuencias y gráficos (15).

7. Nivel de estudio de los datos

7.1. Metodología de interpretación de los datos

Por contrastación de datos: Comparación de promedios y medianas. Por vinculación de datos: Asociación (15).

7.2. Modalidad

Mixta (Interpretación subsiguiente a cada Tabla-gráfico y luego una discusión global de datos) (15).

8. Cronograma del trabajo

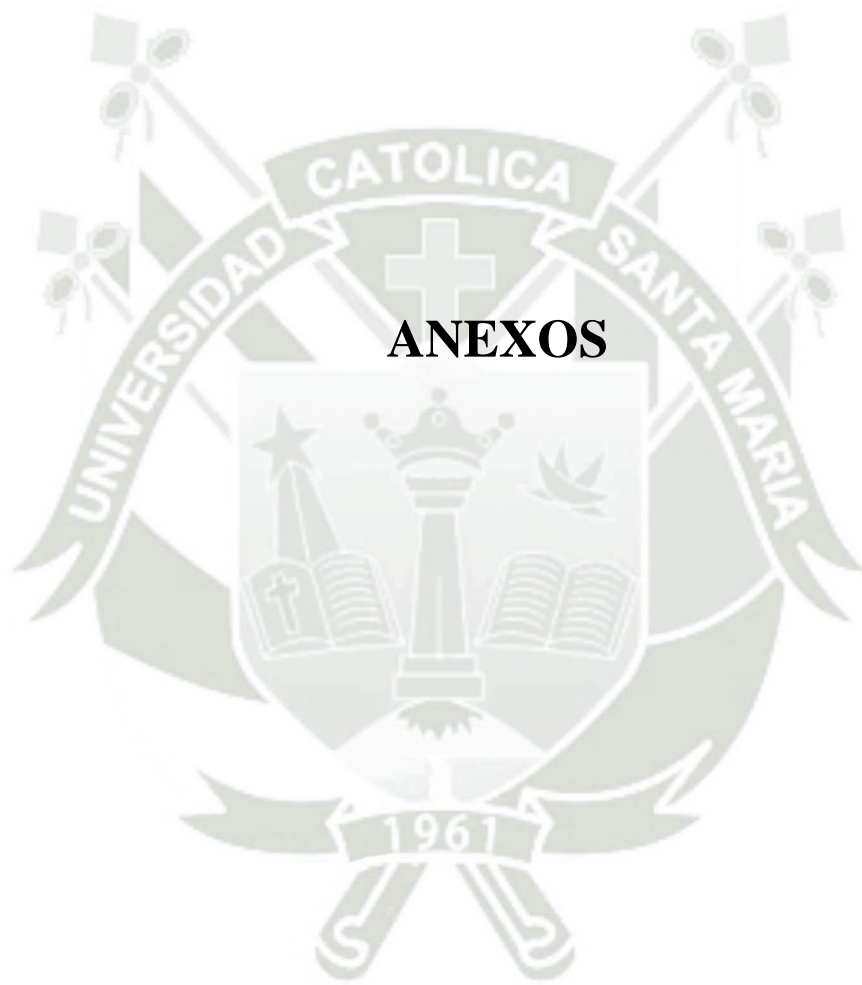
ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Recolección del tema	X	X														
2. Revisión bibliográfica			X	X												
3. Elaboración y aprobación de proyecto					X	X	X	X								
4. Ejecución									X	X	X					
5. Análisis e interpretación												X	X			
6. Informe final														X	X	X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gana; Sobarzo. Estudio de Calidad de Vida en Pacientes con Accidente Cerebrovascular Isquémico; 2006 Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/gana_j/sources/gana_j.pdf.
2. Bernabé-Ortiz, Antonio; Carrillo-Larco, Rodrigo M. Tasa de incidencia del accidente cerebrovascular en el Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2021; 38.
3. Atamari-Anahui, Noé; Alva-Díaz, Carlos; Vera-Monge, Víctor; Taype-Rondan, Alvaro. Tendencia de mortalidad por enfermedad cerebrovascular registrada por el Ministerio de Salud de Perú, 2005-2015. Neurología argentina. 2019; 11(4): 202--209.
4. Jimenez Yeng, Luis Alberto. Calidad de vida y espasticidad en pacientes adultos post accidente cerebrovascular en un hospital de Lima - 2022 Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación [Tesis para optar el título de Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]; 2023.
5. Romero-Hernández, María D.; Gil-Alfaro, Issa; Ovando-Diego, Liliana. Características clínicas y calidad de vida de los pacientes tras un evento vascular cerebral. Revista mexicana de medicina familiar. 2023; 10(3).
6. Benner Sánchez, Martha Ivonne. Calidad de vida en pacientes con accidente cerebrovascular y su relación con los factores sociodemográficos en un Hospital de Piura 2021. 2022. Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación [Tesis para optar el título de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación].
7. Contreras, Françoise; Esguerra, Gustavo; Espinosa, Juan Carlos; Gutiérrez, Carolina; Fajardo, Laura. Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Universitas Psychologica. 2006; 5(3): 487--500.
8. Contreras, Françoise; Esguerra, Gustavo; Espinosa, Juan Carlos; Gutiérrez, Carolina; Fajardo, Laura. Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia

- renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Universitas Psychologica*. 2006; 5(3): 487--500.
9. Romero-Reyes, Mónica; Moreno-Egea, Ana; Gómez-López, Victoria Eugenia; Alcántara-Crespo, Mateo; Crespo-Montero, Rodolfo. Análisis comparativo entre la calidad de vida del paciente trasplantado renal y el paciente en hemodiálisis. *Enfermería nefrológica*. 2021; 24(2): 129--138.
 10. Meeberg. Quality of life: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 1993; 18: 32 - 38.
 11. Gill; Feinstein. A critical Appraisal of the quality of life measurements. *Journal of the American Medical Association*. 1994; 272: 619 - 626.
 12. Taillefer et al. Health-related quality of life models: Sistematic review of the literature. *Social Indicators Research*. 2003; 64: 293 - 323.
 13. Loyola Zevallos, Jessica Cinthya. Síntomas emocionales y la calidad de vida en pacientes post accidente cerebrovascular en el hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2022: Universidad Privada Norbert Wiener, Pregrado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación [Tesis para optar el título de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]; 2022.
 14. Hernández, Elvira; Salazar, Juan. Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital venezolano. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. 2020; 29(2).
 15. Hernández , Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Mc Graw Hill Education; 2018 Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
 16. Vilagut et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta sanitaria*. 2005; 19: 135--150.
 17. De la Rosa Díaz, Mariana Ynés. Factores socioculturales relacionados con capacidad de autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial, Trujillo 2017; 2017.
 18. Elmosalami, Mohamed Ahmed; Mahammoud, Ayman Ahmed; Al-Khawaja, Marzouk. Hypertension and health-related quality of life: A community based epidemiological study in an Egyptian Village. *International Journal of Medical Arts*. 2020; 2(1): 232--240.

19. Organización Mundial de la Salud. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*. 1995; 41: 1403--1409.
20. Urzúa, Alfonso; Caqueo-Urizar, Alejandra. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*. 2012; 30(1): 61--71.
21. Pretto, Carolina Renz; Winkelmann, Eliane Roseli; Hildebrandt, Leila Mariza; Barbosa, Dulce Aparecida; Colet, Christiane de Fátima; Stumm, Eniva Miladi Fernandes. Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020; 28: e3327.
22. Albañil Frías, Tamara; Ramírez Moreno, María del Carmen; Crespo Montero, Rodolfo. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. *Enfermería Nefrológica*. 2014; 17(3).
23. Pretto, Carolina Renz; Winkelmann, Eliane Roseli; Hildebrandt, Leila Mariza; Barbosa, Dulce Aparecida; Colet, Christiane de Fátima; Stumm, Eniva Miladi Fernandes. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2020;: e3327.
24. Perales-Montilla, Carmen M; García-León, Ana; Reyes-del Paso, Gustavo A. Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Nefrología (Madrid)*. 2012; 32(5): 622--630.
25. Rodríguez Vidal, Magali; Castro Salas, Manuel; Merino Escobar, José M. Calidad de vida en pacientes renales hemodializados. *Ciencia y enfermería*. 2005;(2): 47--55.



ANEXO 1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SF-36

I. PRESENTACIÓN

Estamos realizando una investigación, cuyo objetivo es determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos que acuden a un consultorio externo. Ante ello solicitamos su apoyo para responder las siguientes preguntas.

II. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Estado Civil:

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

Nivel de instrucción:

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando solo una respuesta según lo que usted perciba a su calidad de vida.

1. Según su estado de ánimo, su sueño, su iniciativa diaria; usted diría que su salud general es:
 - Excelente (1)
 - Muy buena (2)
 - Buena (3)
 - Regular (4)
 - Mala (5)
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?
 - Mucho mejor ahora que hace un año (1)
 - Algo mejor ahora que hace un año (2)
 - Más o menos igual que hace un año (3)
 - Algo peor ahora que hace un año (4)
 - Mucho peor ahora que hace un año (5)

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted hace durante su día (salud actual)

3. ¿Le limita realizar esfuerzos intensos, como correr, levantar objetos pesados, o practicar deportes que lo cansan mucho?
 - Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
4. ¿Le limita hacer esfuerzos moderados, como mover la mesa, trapear, barrer, jugar con pelota o caminar más de una hora?
 - Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada

5. ¿Le limita llevar la bolsa de compras?
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
6. ¿Le limita subir varios pisos por la escalera?
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
7. ¿Le molesta subir un solo piso por la escalera?
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
8. ¿Le dificulta agacharse o arrodillarse?
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
9. ¿Le limita caminar un kilómetro o más?
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
10. ¿Le limita caminar varias cuadras? (más de cinco cuadras)
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
11. ¿Le limita caminar una sola manzana (unos 100 metros)?
- Sí, me limita mucho

- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

12. ¿Le limita bañarse o vestirse solo?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

Las siguientes preguntas refieren problemas en su trabajo o sus actividades cotidianas, durante las últimas 4 semanas.

13. ¿Tuvo que reducir el tiempo asignado para el trabajo o sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- Sí (1)
- No (2)

14. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer (trabajar, ejercicios, cocinar, estudiar), a causa de su salud física?

- Sí (1)
- No (2)

15. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- Sí (1)
- No (2)

16. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- Sí (1)
- No (2)

Durante las últimas 4 semanas, ¿ha tenido algún problema en su trabajo u actividades diarias como resultado de algún problema emocional (como sentirse deprimido o ansioso)?

17. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

- Sí (1)
- No (2)

18. ¿Hizo menos actividades diarias de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

- Sí (1)
- No (2)

19. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

- Sí (1)
- No (2)

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales limitan sus actividades sociales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- Nada (1)
- Un poco (2)
- Regular (3)
- Bastante (4)
- Mucho (5)

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo?

- No, ninguno (1)
- Sí, muy poco (2)
- Sí, un poco (3)

- Sí, moderado (4)
- Sí, mucho (5)
- Sí, muchísimo (6)

22. ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- Nada (1)
- Un poco (2)
- Regular (3)
- Bastante (4)
- Mucho (5)

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han dicho las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que parezca más a cómo se ha sentido usted.

23. ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

24. ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

25. ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

26. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

27. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

28. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)

- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

29. ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

30. ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

31. ¿Cuánto tiempo se sintió cansado o sin ánimo?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Muchas veces (3)
- Algunas veces (4)
- Solo alguna vez (5)
- Nunca (6)

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Algunas veces (3)
- Solo algunas veces (4)
- Nunca (5)

Por favor, diga si le parece cierto o falso cada una de las siguientes frases.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

- Totalmente cierta (1)
- Bastante cierta (2)
- No lo sé (3)
- Bastante falsa (4)
- Totalmente falsa (5)

34. Estoy sano como cualquiera.

- Totalmente cierta (1)
- Bastante cierta (2)
- No lo sé (3)
- Bastante falsa (4)
- Totalmente falsa (5)

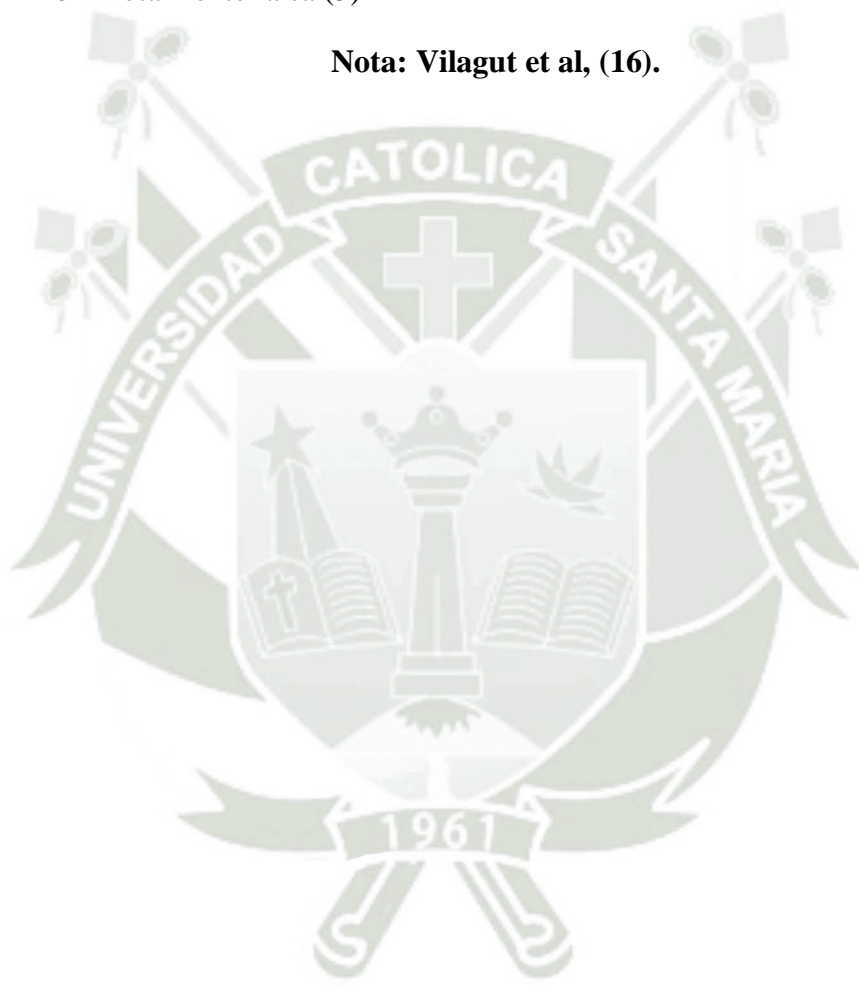
35. Creo que mi salud va a empeorar.

- Totalmente cierta (1)
- Bastante cierta (2)
- No lo sé (3)
- Bastante falsa (4)
- Totalmente falsa (5)

36. Mi salud es excelente.

- Totalmente cierta (1)
- Bastante cierta (2)
- No lo sé (3)
- Bastante falsa (4)
- Totalmente falsa (5)

Nota: Vilagut et al, (16).



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado a participar en un estudio de investigación titulado "Calidad de vida en pacientes post evento cerebrovascular isquémico y hemorrágico en el servicio de medicina del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay, 2024". El objetivo de este estudio es evaluar cómo los eventos cerebrovasculares afectan la calidad de vida de los pacientes. Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario sobre su salud física, emocional y social, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. No existen riesgos significativos asociados a su participación, aunque algunas preguntas pueden resultar incómodas. Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica. La información recopilada será confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Los resultados se presentarán de manera agregada y no se identificará a ningún participante. Al firmar este documento, usted indica que ha leído y comprendido la información proporcionada y que acepta participar en este estudio de manera voluntaria.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma del investigador: _____