



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL ABANDONO AL  
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA  
DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA,  
PERÍODO 2022

SOCIO-FAMILY FACTORS AND ABANDONMENT TO  
TREATMENT IN PATIENTS WITH FIBROMYALGIA AT  
THE SANTA ROSA MATERNAL AND CHILD CENTER,  
PERIOD 2022

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR

CLAUDIA SALOME YAULI TORRES

ASESOR

PAVEL JAIME CONTRERAS CARMONA

LIMA – PERÚ

2024

FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL ABADONO AL TRATAMIENTO EN  
PACIENTES CON FIBROMIALGIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL  
SANTA ROSA, PERÍODO 2022

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

25%	20%	6%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJS DEL ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

1	repositorio.upch.edu.pe	8%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Privada Arzobispo Loayza	5%
	Trabajo del estudiante	

---

3	<a href="http://fibromialgia.co">fibromialgia.co</a>	3%
Fuente de Internet		
<hr/>		
4	<a href="http://www.scielo.cl">www.scielo.cl</a>	2%
Fuente de Internet		
<hr/>		
5	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a>	2%
Fuente de Internet		
<hr/>		
6	<a href="http://eprints.uanl.mx">eprints.uanl.mx</a>	1%
Fuente de Internet		
<hr/>		
7	<a href="http://psfmx2017.wixsite.com">psfmx2017.wixsite.com</a>	1%
Fuente de Internet		
<hr/>		

8 [www.clinicaltrialsregister.eu](http://www.clinicaltrialsregister.eu) 1%  
Fuente de Internet

---

9 “Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario  
Interamericano de Derechos Humanos, Volume 25 (2009)”,  
Brill, 2013  
Publicación

---

10 [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es) <1%  
Fuente de Internet

---

11 [observatorio.campus-virtual.org](http://observatorio.campus-virtual.org) <1%  
Fuente de Internet

---

12 [renati.sunedu.gob.pe](http://renati.sunedu.gob.pe) <1%  
Fuente de Internet

---

13 [revistas.unal.edu.co](http://revistas.unal.edu.co) <1%  
Fuente de Internet

---

14 [www.listadeespera.net](http://www.listadeespera.net) <1%  
Fuente de Internet

---

15 [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) <1%  
Fuente de Internet

---

16 (Carlinda Leite and Miguel Zabalza). “Ensino superior: inovação e  
qualidade na docência”, Repositório Aberto da Universidade de  
Porto, 2012. <1%

Publicación

---

17 [es.scribd.com](https://es.scribd.com) <1%  
Fuente de Internet

---

18 [hdl.handle.net](https://hdl.handle.net) <1%  
Fuente de Internet

---

19 [repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe) <1%  
Fuente de Internet

---

Excluir citas    Apagado

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía Apagado

## 2. RESUMEN

La fibromialgia (FM) se caracteriza por ser una dolencia de sufrimiento, dolor y/o incomprensión; por ello, no distingue edad, sexo, ni grupo étnico, esta enfermedad altera la calidad de vida de los enfermos y de la vida familiar. Cabe señalar que la FM es un conjunto de síntomas de sufrimientos dolorosos muy frecuentes y difíciles de conducir es por ello, que el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre las causas sociofamiliares y su relación con el abandono del paciente al tratamiento de fibromialgia en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, período 2022. El diseño de la investigación es transversal, correlacional, no experimental y de nivel descriptivo/explicativo. La población está conformada por pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de fibromialgia que cumplan con la valoración de inclusión atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Rosa desde el 01 de enero 2022 al 31 de diciembre del 2022, para la muestra se utilizó el modelo de diferencia de proporciones siendo un total de 200 enfermos. El instrumento a utilizar es una ficha de recolección de datos y cuestionario de fibromialgia en español (S-FIQ) lo que se ingresará a una base datos y se utilizará el paquete estadístico SPSS v.22.0 para ciencias sociales. Es importante esta investigación ya que permite conocer la relación de las causas sociofamiliares y el abandono al tratamiento de los enfermos con Fibromialgia, y así poder acceder a tomar decisiones de manera oportuna y actuar a futuro de forma apropiada.

Palabras claves: fibromialgia, abandono, sociofamiliar

### 3. INTRODUCCIÓN

La Fibromialgia (FM) es una enfermedad reumatológica mediante la cual el enfermo muestra dolor muscular crónico que afecta las actividades de su vida diaria (AVD) asociado frecuentemente a otros síntomas como disfunción cognitiva, ansiedad, trastorno del sueño, cansancio, depresión, colon irritable, entre otros (1).

La prevalencia mundial fluctúa entre el 2.4% al 6.8% de la población, con una relación de 9:1 entre mujeres y varones, cuando la enfermedad no se trata a tiempo puede llegar a ser incapacitante, por consiguiente, el enfermo debe ser evaluado de forma interdisciplinario, es decir, por diferentes áreas del saber en medicina puesto que afecta la salud entre factores biológicos, psicológicos y sociales (2). La causa del desarrollo de esta patología es complicada desde su origen y se refiere a que es multifactorial con una duración no menor de 3 meses (3). En un nosocomio nacional de Lima se tuvo una indagación a 100 enfermos con diagnóstico de Fibromialgia que no estaban en tratamiento multifactorial, de los cuales, 81 participantes señalaron haber tenido maltrato psicológico, 74 refirieron daño físico y 39 fueron forzados sexualmente, lo que conllevó a síntomas de ansiedad y depresión, por ello



es importante conocer la relación entre los factores sociofamiliares y su relación con el abandono de pacientes al tratamiento de FM (4).

El trastorno de la Fibromialgia es dolor crónico lo que es a menudo difícil de tratar por lo que resulta su tratamiento largo y complejo, caracterizándose por múltiples visitas al médico y su atención, tiene una espera promedio de 2 años hasta el diagnóstico (4). García-Bardón y col. refieren que es un trastorno crónico y es calificado por ser muy sensible y generalizado, por lo que encontraron que el 63% de pacientes con FM presentaban un impacto moderado sobre su calidad de vida como consecuencia de la enfermedad (2). La fibromialgia conlleva a cambios desadaptativos físicos y mentales persistentes, lo que debilita al enfermo con efecto destructor (6).

Según ACR (Colegio Americano de Reumatología) 2010, hace un nuevo acuerdo y difunde las recientes normas para el diagnóstico de fibromialgia en el cual el paciente debe acatar las 3 condiciones siguientes (7):

1. Si tiene:

- Índice de dolor generalizado (WPI)  $\geq 7$  con escala de gravedad de los síntomas (SSS)  $\geq 5$ .

o

- Índice de dolor generalizado (WPI) 3 – 6 con escala de gravedad de los síntomas (SSS)  $\geq 9$ .

2. Cuando las dolencias se han presentado con la misma magnitud durante al menos 3 meses.
3. El paciente no padece otra enfermedad que pueda esclarecer el dolor.

Se realizó un estudio en el Hospital Galdakao – Usansolo (España) en el 2017 en el cual la muestra fue de 400 pacientes con resultado de FM quienes recibieron 6 semanas de tratamiento interdisciplinaria conformada por médico, psicólogo clínico y un fisioterapeuta con experiencia en el uso de la aflicción crónica (8). Los enfermeros completaron dos formularios autoadministrados que estimaron el trastorno de la FM en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y las dolencias de ansiedad y depresión, los cuales fueron el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia (FIQ) y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), se examinó una mejoría en el trastorno de la FM en CVRS en pacientes casados en comparación con los divorciados o viudos, enfermos en los que el malestar apareció hace 5 años o menos en comparación con los que viven con dolor durante más de 5 años, y enfermos sin dolencias de ansiedad en contraste con aquellos con dolencias de ansiedad (8).

Ahora bien, reconocer de forma efectiva el tratamiento adecuado sigue siendo un reto en la práctica clínica actual, se ha visto que los enfermos replican mejor a un planteamiento terapéutico interdisciplinario y personalizado que incorpore al médico primary y otros proveedores de atención médica, incluidos especialistas en medicina física, rehabilitación y salud mental (9).

Finalmente se han efectuado estudios supervisados siendo el de mayor importancia uno que se ha efectuado en un Hospital de Lima Metropolitana, así como otros estudios más, los cuales averiguaron la factible asociación de la FM con la alteración del funcionamiento psicológico (10). Los efectos de estas investigaciones han sido muy diferentes, lo que no resulta extraordinario en vista de las diferencias en la población en estudio y en las herramientas utilizadas (10). Por lo cual Goldemberg et al en el año 2016, empleando el «Diagnostic Interview Schedule», descubren una mutualidad de la depresión con la fibromialgia en la cual, la depresión ha sido más usual en los parientes de primer grado de los enfermos con esta patología (11). Sin embargo, en la pluralidad de los casos, la depresión antecede a la fibromialgia en más de un año, lo que señala una posible mutualidad psicobiológica más que una conexión casual (11).

Aunque hay varios estudios que investigan la relación de la depresión, ansiedad, dolor crónico y la FM, los datos sobre el impacto de estos trastornos en el aspecto sociofamiliar del paciente son todavía escasos y no son concluyentes, es decir, que

aún falta mayor investigación para asumir una relación directa, así mismo, no existe estudios en Perú que demuestre la relación entre los factores sociofamiliar y el abandono de pacientes al tratamiento de FM.

Esta investigación pretende determinar la relación entre los factores sociofamiliares y el abandono de pacientes al tratamiento de FM en un centro materno infantil de Lima norte ya que al encontrarnos en Lima es una ciudad con mayor grado de estrés a diferencia de otros departamentos y la carga laboral es alta, por lo que resulta interesante conocer la relación de los factores sociofamiliares y el abandono de pacientes al tratamiento de FM, y así poder permitirnos tomar decisiones de manera oportuna a futuro para bien de la población.

#### 4. OBJETIVOS

##### 1. Objetivo General

- Determinar la relación entre los factores sociofamiliares y el abandono al tratamiento en pacientes con fibromialgia del Centro Materno Infantil Santa Rosa, período 2022.

## 2. Objetivos específicos

- Detallar las cualidades sociodemográficas de los enfermos con fibromialgia y el abandono a su tratamiento en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, período 2022.
- Especificar las particularidades familiares de los enfermos con fibromialgia y el abandono a su tratamiento en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, período 2022.

## 5. MATERIAL Y MÉTODO

### A) Diseño del estudio:

El actual proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, diseño observacional, corte transversal y analítico.

### B) Población:

La población en investigación son todos los enfermos mayores de 18 años con diagnóstico de FM que acudan al consultorio de Reumatología del Centro Materno Infantil, en el periodo de Enero a Diciembre del 2022.

### Valoración de Inclusión:

- Personas de 18 años a más.

Pacientes con FM según lo establecido por los criterios de 2010 del ACR que se atiendan en el Centro Materno Infantil Santa Rosa.

Valoración de Exclusión:

- Enfermos con imposibilidad de comprender y responder al cuestionario del estudio

C) Muestra:

Para determinar la muestra se empleó la fórmula de diferencia de proporciones, teniendo una proporción esperada del 20% y una proporción observada del 10%, teniendo un valor de confianza del 95% y potencia del 80% por lo cual, la muestra ~~seria~~ será de 200 pacientes. Se adjunta la formula en Anexos.

D) Definición operacional de variables:

Variabes	Descripción de actividades	Modelo de variable	Nivel de valoración	Rango
Variable independiente: Factores sociofamiliares	Son fundamentos que se concentran desafortunadamente en la familia y en el contexto social los cuales son positivos y/o negativos	Categórica	Nominal	Positivos o negativos
Variable dependiente: Abandono de enfermos	Es un estado de descuido por parte del enfermo, y una desatención de la salud por parte del médico tratante sin	Categórica	Nominal	S-FIQ Impacto leve Impacto moderado

	causa alguna lo que puede comprender graves resultados para la salud y la satisfacción del enfermo.			Impacto severo
--	---	--	--	----------------

Fuente: Elaboración propia

E) Procedimientos y técnicas:

En la actual investigación, los enfermos que comprenderán la investigación serán todos aquellos que acepten participar en la investigación por medio del otorgamiento del consentimiento informado y que formalicen con las pautas de elegibilidad estipulados. Ulteriormente al asentimiento de cooperación, los datos obtenidos serán pactados de forma reservada sin excepción y resguardando los datos personales. La entrevista con los enfermos será ejecutada en un entorno privado (consultorio externo del establecimiento, previamente coordinado). El responsable de realizar la entrevista será el examinador encargado, si algún integrante decide no seguir con la entrevista se anotará el argumento del cese y podrá separarse de la investigación con firma y consentimiento de su decisión. Si por algún motivo no pueda acudir a la entrevista, se planificará la reprogramación de la misma de forma virtual, a través, de una llamada telefónica. Luego de extraer la información de los integrantes, se valorará la ficha de recolección de datos y se constatará si se encuentra llenado adecuadamente; en tal

sentido, el método de recolección de datos será por medio de la entrevista. El contenido obtenido se recopilará y encriptará en el programa Microsoft Office Excel 2019 por medio de una hoja de cálculo, para posteriormente ser expedida al programa estadístico STATA 17.0.

F) Aspectos éticos del estudio:

El actual proyecto de investigación será revisado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Posteriormente, se confeccionará un registro de consentimiento informado que deberá ser firmado por el enfermo para formar parte del estudio, previa interpretación de los objetivos y resolución de dudas por parte de los integrantes. Además, se reflexionarán los siguientes principios:

- En relación a la dignidad humana. - derecho que da al sujeto a colaborar voluntariamente, no se forzará a las personas que no quieran participar o colaborar.
- Beneficencia. - se evitará lo pernicioso para con la totalidad integridad física o psicológica del sujeto.
- Autonomía. - se respetará a las personas distinguiendo sus decisiones tomadas con afinidad a sus valores y certezas personales.



- Equidad. - trato imparcial y con igualdad según sean las necesidades del sujeto.
- Veracidad. - no se engañará ni falseará a los sujetos de la investigación y se informará las particularidades del propósito de la investigación.
- Confidencialidad. - se garantizará la información de carácter personal y se conservará el carácter de secreto profesional de la participación de todos los sujetos.

G) Plan de análisis:

En primera instancia, se desarrollará la estadística descriptiva de las variables de la investigación, obteniendo promedio y desviación estándar o mediana y rango intercuartilico, para el caso de las variables numéricas. Las variables categóricas serán evaluadas determinando frecuencias y porcentajes.

En segundo lugar, se desarrollará estadística inferencial con prueba de hipótesis, para evaluar la relación entre los factores sociofamiliares y el abandono de tratamiento en pacientes con fibromialgia, para lo cual se utilizará la prueba Chi cuadrado o prueba Exacta de Fisher, según corresponda.

En tercer lugar, por medio de un modelo lineal generalizado (GLM) empleando familia binomial y enlace log, se realizará análisis bivariado y múltiple para obtener Razones de Prevalencia (RP) como estimador de la dirección y fuerza de asociación de la relación de interés.

Las decisiones estadísticas se realizarán con un nivel de confianza al 95% y un valor de  $p < 0.05$ .

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monroy A. et al. Características clínicas, epidemiológicas y de calidad de vida de pacientes con diagnóstico de fibromialgia en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2018; 04 – 11
2. Reátegui W. Et al. Discapacidad Funcional en pacientes con Fibromialgia en un Hospital de Lima. Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2021; 10 – 21
3. Barrantes A. Estilos de Afrontamiento y Bienestar Psicológico en Mujeres con Fibromialgia de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2020; 17 – 70.
4. Wolfe F. Et al. The American College of Rheumatology Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and Measurement of Symptom Severity. Arthritis Care & Research. 2010; 62: 600 – 610.
5. Nestares K, Olivera A. Frecuencia de Alexitimia y sus Factores asociados en pacientes con Fibromialgia tratados en un Hospital Público de Lima, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2020; 9 – 14.
6. Ccolcca D. Niveles de Ansiedad y Depresión en pacientes con Fibromialgia de un Hospital Público de Lima. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2019; 4 – 7.
7. American College of Rheumatology. Fibromialgia (internet). USA; 2023. Disponible en : <https://rheumatology.org/patients/fibromialgia>
8. Lampert M. Fibromialgia: definición, etiología y programas de salud. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2019; 1 – 15.

9. Sociedad Española de Reumatología. Recomendaciones SER sobre fibromialgia (internet). Madrid. 2020; 6 – 71.
10. Arredondo A. et all. La fibromialgia con una visión desde la atención primaria. Rev.Med.Electrón. 2018; 40(5): 1510 – 1528.
11. Tuta-Quintero E. et all. Fibromialgia en la nueva era de la infección por SARS-CoV-2 y el síndrome post-COVID-19: una revisión exploratoria. Revista colombiana de Reumatología. 2022; 29(1): 7 – 16.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### a) Presupuesto

<b>Recursos Humanos</b>	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/)
Asesor	00.00	00.00
Digitador	250.00	250.00
Estadístico	500.00	500.00
<b>Recursos Materiales</b>		
Útiles de oficina	100.00	100.00
Papeles	300.00	300.00
Equipos	300.00	300.00
Libros	200.00	200.00
Impresiones	300.00	300.00
Revistas	150.00	150.00
Fólderes	100.00	100.00
Otros	100.00	100.00
		100.00

<b>Servicios</b>		
Fotocopia	500.00	500.00
Movilidad	300.00	300.00
Refrigerio	300.00	300.00
Internet	200.00	200.00
Teléfono	200.00	200.00
Otros	150.00	150.00
<b>Total</b>	<b>S/.3,950.00</b>	<b>S/.3,950.00</b>

b) Cronograma de actividades Diagrama de GANTT

<b>Actividades</b>		<b>2023</b>									
		<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>
<b>1</b>	Diseño del estudio	X	X								
<b>2</b>	Revisión bibliográfica			X	X						
<b>3</b>	Reclutamiento de pacientes					X					
<b>4</b>	Disposición y concesiones para ejecutar la recopilación de datos					X					
<b>5</b>	Empleo de instrumentos						X				

<b>6</b>	Disposición y tabulación de datos								<b>X</b>			
<b>7</b>	Evaluación y explicación de datos								<b>X</b>			
<b>8</b>	Redacción y presentación del informe									<b>X</b>		
<b>9</b>	Revisión del informe por asesor										<b>X</b>	
<b>10</b>	Revisión del proyecto por la oficina de especialización de la UPCH											<b>X</b>

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL ABANDONO AL TRATAMIENTO EN  
PACIENTES CON FIBROMIALGIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL  
SANTA ROSA, PERÍODO 2022

Fecha : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

I. Datos generales

Edad: \_\_\_\_ años

Estado civil:

Soltera ( )

Viudo ( )

Casada ( )

Separado ( )

Conviviente ( )

Ocupación: \_\_\_\_\_ horas de trabajo/día: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ procedencia: \_\_\_\_\_

Personas que dependan de usted: \_\_\_\_\_

Hijos: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción:

Ninguno ( )

Secundaria ( )

Primaria ( )

Superior ( )

Seguro de salud: SI ( ) NO ( )

II. Antecedentes

Talla (metros):

Peso (Kg)

*Hábitos nocivos:*

Tabaquismo ( )

Drogas ( )

Alcoholismo ( )

Especificar: \_\_\_\_\_

Otras enfermedades:

Fecha de inicio de manifestaciones:

Fecha del diagnóstico:

Número y fecha de consultas previas al diagnóstico:

Puesto o centro de salud:

Hospital:

Particular:

Valoración antes de fibromialgia:

Terapia previa recibida:

### III. Actualmente

Manifestaciones:

Determinar lugar del dolor:

Síntomas que más le mortifica:

Terapia farmacológica:

Terapéutica no medicamentosa:

Impresión laboral debido a la dolencia:

Labora diario ( )

Labora a veces ( )

No labora ( )

Perdió el trabajo ( )

ANEXO 2: CUESTIONARIO ESPAÑOL DE CONMOCIÓN DE LA FIBROMIALGIA: SPANISH FIQ (S-FIQ)

INSTRUCCIONES:

En cuanto a las preguntas 1-3, fije la categoría que mejor detalle sus habilidades o emociones correspondiente a la última semana. Si usted no ha efectuado alguna actividad de las interrogantes desista de ellas.

1. Ha sido usted capaz de:

	Siempre	La mayoría de veces	En ocasiones	Nunca de las veces
a. Ir a comprar	0	1	2	3
b. lavar la ropa usando la lavadora y secadora	0	1	2	3



c. preparar la comida	0	1	2	3
d. lavar los platos a mano	0	1	2	3
e. pasar la aspiradora	0	1	2	3
f. hacer las camas	0	1	2	3
g. caminar varias cuadras	0	1	2	3
h. visitar amigos o parientes	0	1	2	3
i. Cuidar el jardín	0	1	2	3
j. conducir	0	1	2	3

2. En cuanto a los 7 días de la semana pasada, ¿En qué cantidad de días se sintió bien?

0     1     2     3     4     5     6     7

3. ¿En qué número de días de trabajo perdió la semana pasada por su fibromialgia?

0     1     2     3     4     5     6     7

Para las preguntas 4-10, Marque en la línea, el punto que mejor indique cómo se sintió

usted la última semana.

4. Cuándo laboró, ¿Cuánto afectó el dolor u otros síntomas de la fibromialgia a su capacidad para laborar, incluido en el hogar?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

5. ¿Qué tan fuerte ha sido su dolor?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

6. ¿Qué tan cansado/a se ha sentido?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

7. ¿Cómo se ha sentido al despertar por las mañanas?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

8. ¿Qué tanta rigidez muscular ha sentido?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

9. ¿Qué tan ansioso/a o nervioso/a se ha sentido?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

10. ¿Qué tan depresivo/a o triste se ha sentido?

No tuve problemas

Tuve grandes problemas

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### FACTORES SOCIOFAMILIARES Y EL ABANDONO AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA, PERÍODO 2022

Propósito del Estudio: se le invita a participar en un estudio con la finalidad de determinar la relación entre los factores sociofamiliares y el abandono al tratamiento en pacientes con fibromialgia del Centro Materno Infantil Santa Rosa,

período 2022. Esto nos ayudará a obtener un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones sobre esta patología y los diferentes factores que se asocian, y así poder brindar un mejor tratamiento siempre en beneficio del paciente.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará 2 cuestionarios que evaluarán sus aspectos generales entre ellos los factores sociodemográficos y familiares; así como el cuestionario S-FIQ que evaluará su funcionalidad y el impacto en la calidad de vida.

Riesgos y Beneficios: No existe ningún riesgo ni beneficio al participar en este estudio, es importante manifestarle que no habrá remuneración y/o pago de ningún tipo por su participación en este estudio.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso esta investigación fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos. Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, sin perjuicio alguno.

Yo: \_\_\_\_\_ con número de DNI:  
\_\_\_\_\_ Acepto voluntariamente participar en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos de la investigación con la investigadora.

---

Firma del participante

---

Fecha

#### ANEXO 4: FÓRMULA DE DIFERENCIA DE PROPORCIONES

La fórmula se puede encontrar en el siguiente link: <http://www.winepi.net/f108.php>

$$n = \frac{\left( Z_{\alpha} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$\bar{P} = \frac{P_1 + P_2}{2}$$