



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con
artritis reumatoide

Impact of functional level on the quality of life of women with
rheumatoid arthritis

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
REUMATOLOGÍA

AUTOR

GUEYBI MASSIEL RIVAS TORRES

ASESOR

ALFREDO ENRIQUE BERROCAL KASAY

LIMA – PERÚ

2026

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El (La) egresado (a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	RIVAS TORRES GUEYBI MASSIEL

Pertenece al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REUMATOLOGÍA**, autor (a) del proyecto de investigación titulado: **Impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REUMATOLOGÍA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

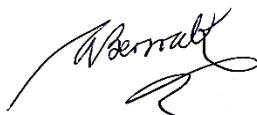
En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	BERROCAL KASAY ALFREDO ENRIQUE	MEDICINA	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3589864296**; fecha de entrega: **08/06/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 12 de Junio de 2026.**



Firma del asesor
N° DNI: 06617841
ORCID: 0000-0001-8640-6658

2. RESUMEN

Antecedentes: La artritis reumatoide se caracteriza por ser una patología de etiología autoinmune, con compromiso sistémico, que afecta principalmente articulaciones periféricas, y que debido a la inflamación crónica a nivel articular puede afectar el grado funcional de las personas que lo padecen. Además, esta enfermedad puede generar una afectación psicológica, emocional y social. Todo esto a su vez puede generar una alteración en la calidad de vida, por lo que es importante identificar y medir estos parámetros para comprender y permitir una mejora en la atención multidisciplinaria, a través de intervenciones más personalizadas que puedan mejorar su bienestar biopsicosocial. **Objetivo:** Evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide. **Diseño de investigación:** Estudio observacional, analítico, de cohorte retrospectivo y transversal. **Población:** Mujeres con diagnóstico de artritis reumatoide que acudieron al consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025. **Métodos:** En este estudio se obtendrá información sobre variables clínicas, demográficas y serológicas recopiladas en una ficha de recolección de datos. Además, se emplearán 4 cuestionarios para determinar el grado funcional y calidad de vida en estos pacientes. Para el procesamiento estadístico de los datos, se empleará el programa STATA versión 18. Así mismo, se utilizarán frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas y medidas de tendencia central para variables cuantitativas. Por otro lado, también se realizará un análisis de correlación y regresión logística múltiple.

PALABRAS CLAVE: Artritis reumatoide, capacidad funcional, calidad de vida.

3. INTRODUCCIÓN

En el transcurso del tiempo se ha visto una mayor prevalencia de enfermedades autoinmunes a nivel mundial, siendo la artritis reumatoide (AR) una de las patologías más frecuentes dentro de este tipo, llegando a afectar entre el 0.3 y 1.2% de la población mundial, y entre el 0.2 y 0.5% de la población latinoamericana (1, 2, 3).

La AR es una enfermedad inflamatoria crónica, de causa incierta, de tipo autoinmune, con compromiso sistémico, que afecta mayormente al sexo femenino en una relación 3:1 respecto al sexo masculino, y puede aparecer en cualquier etapa de la vida (2, 4). Esta patología afecta principalmente al sistema articular periférico, siendo la membrana sinovial la zona más comprometida, donde se evidencia una destrucción articular progresiva, lo cual se asocia a deformaciones articulares y diversos grados de alteración de la capacidad funcional que pueden generar afectación no solo a nivel personal en su calidad de vida, sino también en su entorno familiar debido a los efectos producidos por la misma enfermedad (2, 3, 5, 6).

Los pacientes con artritis reumatoide debido a la progresión de la enfermedad y su grado funcional, pueden presentar alteración en la realización de sus actividades diarias, comprometiendo la función física, emocional, psicológica y social (7).

Asimismo, se ha encontrado estudios que indican que pacientes con esta patología presentan mayor dolor y fatiga, generando una limitación física y que esto asociado al componente emocional, tiene una mayor prevalencia de disfunción sexual en mujeres,

entre el 25.8 y 67%, y que una menor calidad de vida sexual y falta de plenitud sexual contribuyen a una peor calidad de vida (8, 9).

Asimismo, otro aspecto importante es el componente emocional, sobre todo la depresión, ya que se ha visto una prevalencia entre el 14 al 48% en pacientes con artritis reumatoide, generando una mayor percepción del dolor y con ello una menor capacidad funcional para realizar sus actividades cotidianas, llegando incluso a perder o tener la necesidad de cambiar sus lugares de trabajo tras los primeros dos años de diagnosticada la enfermedad (10).

Teniendo en cuenta estos aspectos, se ha visto que aproximadamente 80% de personas con artritis reumatoide presentarán en algún momento de la etapa laboral un grado de condicionamiento para cumplir sus actividades conforme transcurren los años y avanza la enfermedad al no ser controlada (11).

En los últimos años el tratamiento de la artritis reumatoide ha ido evolucionando, y se ha observado que la efectividad de los fármacos modificadores de la enfermedad (FARME) convencionales en monoterapia es inferior a la terapia combinada, por lo que se han desarrollado nuevos esquemas de tratamiento FARME no biológico y combinaciones como terapia doble o triple, pero pocos pacientes logran remisión a largo plazo, por lo que ha cobrado mayor relevancia el uso de terapias biológicas y FARME sintéticos dirigidos para alcanzar los objetivos terapéuticos rápidamente y prevenir la discapacidad estructural y funcional (12). Sin embargo, en el Perú el acceso a este tipo de terapia biológica y sintética es más limitada, por lo que se podría observar un mayor grado de compromiso funcional en estos pacientes (13). Además, hay que

tener en cuenta que actualmente los objetivos del tratamiento no solo se basan en la remisión de la enfermedad, sino también en la reducción de las consecuencias y secuelas de la misma para mejorar la calidad de vida de estos pacientes (14).

Por ello, es necesario realizar este estudio para evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide en nuestro medio, incluyendo también el componente sexual y emocional. Este análisis brindará información importante, ya que la realidad social y epidemiológica es diferente a la registrada en los países de otros continentes. Esto ayudará a detectar otras esferas que probablemente no se han considerado en estudios previos, lo cual permitirá mejorar el conocimiento existente, para poder optimizar el abordaje multidisciplinario y contribuir al desarrollo de nuevas estrategias para el tratamiento para esta enfermedad. ¿Cuál es el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025?

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.

Objetivos específicos

- Describir las características clínicas y sociodemográficas de mujeres con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.
- Identificar el nivel de calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.
- Determinar el grado funcional en pacientes con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.
- Identificar los factores clínicos asociados a la percepción de calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide atendidas en el consultorio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

a. Diseño del estudio:

Es un estudio observacional, analítico, de cohorte retrospectiva, transversal. Este estudio se ha realizado con la finalidad de evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de las pacientes con artritis reumatoide.

b. Población:

Se tomará como población de estudio a las mujeres con diagnóstico de artritis reumatoide atendidas en consultorio externo del servicio de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

GRUPO 1: Pacientes con artritis reumatoide totalmente funcionales o con limitación moderada, con grado funcional I-II.

GRUPO 2: Pacientes con artritis reumatoide con limitación funcional importante o incapacidad, con grado funcional III-IV.

Para ambos grupos considerar:

- Pacientes mujeres con diagnóstico de artritis reumatoide que cumplen los criterios de clasificación del colegio americano de reumatología (ACR) del año 2010.

-Pacientes que recibieron atención ambulatoria en el servicio de reumatología en el Hospital Cayetano Heredia durante el año 2025.

-Pacientes mayores de 18 años y menores de 60 años.

-Pacientes con al menos 6 meses desde el diagnóstico de la enfermedad.

-Pacientes que aceptaron participar en este estudio de forma voluntaria.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

-Pacientes con diagnóstico de otra enfermedad de tejido conectivo.

-Pacientes con comorbilidades graves como enfermedades cardiovasculares, pulmonares crónicas, diabetes mellitus o infecciones que no estén controladas.

-Pacientes gestantes.

-Pacientes con cirugías ortopédicas menor o igual a 6 meses al momento del estudio.

-Pacientes con deterioro cognitivo.

c. Muestra: Durante el año 2025 se atendieron en total 889 pacientes en consultorio externo de reumatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia, siendo 80 de ellos varones y 809 mujeres, como en este estudio se considerarán solo pacientes del sexo femenino, se tomará en cuenta como población total a 809 pacientes. Para el cálculo del tamaño muestral se empleó el programa STATA 18, y ante la ausencia de estudios previos que precisen la proporción de desenlace en poblaciones y grupos similares, se procedió a realizar el cálculo del tamaño muestral asumiendo una hipótesis de máxima varianza ($p=0.50$) para el grupo expuesto y un riesgo relativo de 2.0 con un nivel de confianza del 95%, una potencia estadística del 80% y una relación 1:1, obteniéndose una muestra total de 116 pacientes, divididos en 58 pacientes por cada grupo. Teniendo en cuenta un ajuste de pérdidas del 15%, se decidió tomar 69 pacientes por cada grupo, siendo un total de 138 pacientes a emplear para mantener un margen de seguridad adecuado.

Así mismo, se realizará un muestreo probabilístico estratificado, con una asignación de 1:1 para garantizar que ambos grupos a comparar tengan el mismo peso estadístico.

d. Definición operacional de variables: Ver ANEXO 1

e. Procedimientos y técnicas

Los pacientes serán seleccionados al azar y distribuidos en cada grupo de acuerdo a su grado funcional. Previo al inicio del estudio, se solicitará el consentimiento informado de los pacientes que ingresarán al mismo, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, los cuales posterior a ello se solicitará permiso para revisar las historias clínicas físicas y electrónicas de los participantes. Además, se utilizará una ficha de recolección de datos y cuestionarios para evaluar las diferentes variables del mismo, los cuales tendrán una codificación para el ingreso de los datos en el sistema, permitiendo mantener la confidencialidad de los pacientes.

En el presente estudio, se desea evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide. Para ello, se tendrá en cuenta la escala de grados funcionales validada por el colegio americano de reumatología, quien divide a los pacientes en 4 clases. La clase I comprende a pacientes con capacidad completa para realizar las actividades cotidianas sin dolor ni limitación; la clase II comprende a aquellos con capacidad para realizar las actividades de autocuidado y laborales, pero con dolor y limitación en actividades recreativas; la clase III comprende a la capacidad para realizar actividades de autocuidado, pero con limitación en actividades laborales y recreativas; y la clase IV comprende a la incapacidad funcional o dependencia para el autocuidado, actividades recreativas y laborales, donde el paciente puede estar postrado (15). Teniendo en cuenta ello, se dividirán a los pacientes en dos grupos, el grupo 1 que comprenderá a la clase funcional I-II y el grupo 2 que estará conformado por la clase funcional III-IV. Así mismo, se empleará una ficha de recolección de datos

(ANEXO 2) y los cuestionarios de capacidad funcional (HAQ), FSFI, QOL-RA II y Beck-II (ANEXO 4, 5, 6 y 7 respectivamente).

El cuestionario de capacidad funcional (HAQ) valora el grado de capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide. Este cuestionario fue validado en Perú por Calvo F. y colaboradores, presentando un coeficiente de correlación de Pearson de 0.90, y una fiabilidad de 0.87, comprende un total de 20 preguntas divididas en 8 categorías (vestirse/asearse, levantarse de una silla, comer, caminar, higiene personal, alcanzar objetos, presión, actividades habituales) con una puntuación de 0 a 3 en cada categoría, indicando que el valor 0 no tiene dificultad y el 3 que es incapaz. Respecto a los resultados, si el valor está entre 0 y 1 se considera que el paciente tiene una discapacidad leve a moderada, un valor entre 1 y 2 indica una discapacidad moderada a grave, y un valor entre 2 y 3 refiere una discapacidad grave a muy grave (16).

El cuestionario FSFI es un instrumento para medir la disfunción sexual, que ha sido validado en Perú por Yépes M, et al. El cual empleó el coeficiente de omega policórico y mostró una alta consistencia interna, e índices de ajustes entre buenos y adecuados. Esta herramienta comprende un total de 19 preguntas divididas en 6 dominios (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor), presentando cada ítem una puntuación de 0 a 5, excepto las preguntas 1, 2, 14-16 (que se puntúan del 1 al 5) que posteriormente se multiplicará por un factor dependiente de cada dominio, obteniéndose como puntaje mínimo 2 y puntaje máximo 36, siendo el punto de corte 26.55, donde una puntuación menor indica alto riesgo de disfunción sexual femenina y una puntuación mayor a este número indica una mejor función sexual (17).

Dominio	N° Pregunta	Rango	Factor	Score mínimo	Score máximo
Deseo	1-2	1-5	0.6	1.2	6.0
Excitación	3,4,5,6	0-5	0.3	0	6.0
Lubricación	7,8,9,10	0-5	0.3	0	6.0
Orgasmo	11,12,13	0-5	0.4	0	6.0
Satisfacción	14,15,16	0 (o 1)-5	0.4	0.8	6.0
Dolor	17,18,19	0-5	0.4	0	6.0
Rango de score de la escala				2.0	36.0

El cuestionario QOL-RA II evalúa la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, este cuestionario tiene validez local, presenta una confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.97, con una reproducibilidad y adecuada correspondencia entre cada ítem y el cuestionario, siendo empleada en estudios peruanos sobre calidad de vida. Este cuestionario consta de 8 preguntas con valores del 1 al 10, siendo 1 el valor que corresponde a muy mala calidad de vida y 10 corresponde a excelente calidad de vida. Luego, se realiza la sumatoria de todos los valores y se divide entre 8, el valor obtenido va de 1 al 10, siendo 1 la peor calidad de vida posible y 10 la mejor calidad de vida posible (18, 19).

El cuestionario de depresión de Beck-II es una herramienta validada en Perú por Johan Vega y colaboradores, presentando un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.889, con una sensibilidad del 87.5% y una especificidad de 98.21%, que comprende un total de

21 preguntas tipo Likert, cada ítem tiene una puntuación de 0 a 3, siendo 0 el valor mínimo y 3 el valor máximo. Así mismo, este cuestionario se subdivide de acuerdo al puntaje, considerando el puntaje de 0 a 13 como ausencia o depresión mínima, de 14 a 19 puntos como depresión leve, de 20 a 28 depresión moderada, y de 29 -63 como depresión grave (20).

f. Aspectos éticos del estudio

Respecto a la parte ética del estudio, la obtención de los datos personales y la información de los pacientes se realizarán de forma confidencial, para lo cual se usará una codificación en los formatos y cuestionarios que se emplearán. Así mismo, los pacientes firmarán previamente un consentimiento informado aceptando participar en el estudio. Además, el investigador será la única persona que tenga acceso a estos datos.

De igual forma, este protocolo previamente será evaluado por el comité de ética en investigación de la Universidad y el Hospital Cayetano Heredia, que corroborarán que se cumpla con los criterios éticos necesarios para su realización.

g. Plan de análisis

La información será recogida a través de una ficha de recolección de datos y 4 cuestionarios (HAQ, FSFI, QOL-RA II y Beck -II), posterior a ello se pasará la información a una base de datos en el programa Microsoft Excel, tras lo cual se empleará para el análisis estadístico el programa STATA versión 18.

Respecto al análisis descriptivo, para las variables cualitativas se emplearán frecuencias absolutas y relativas; para variables cuantitativas se realizarán medidas de

tendencia central como media y mediana, además de medidas de dispersión como desviación estándar. Así mismo, antes de hacer inferencia, se determinará si el grado funcional y calidad de vida siguen una distribución normal. Luego de ello se hará un análisis de correlación, se calculará el coeficiente de correlación de Spearman y una regresión lineal múltiple. Se considerará un valor estadísticamente significativo un valor de $p < 0.05$, con un intervalo de confianza de 95%.

Para lograr una mayor comprensión de los resultados del estudio, éstos serán presentados a través de tablas y gráficos con información relevante, clara y concisa.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miller FW. The increasing prevalence of autoimmunity and autoimmune diseases: an urgent call to action for improved understanding, diagnosis, treatment, and prevention. *Curr Opin Immunol*, 2023; 80(1): 1-16.
2. Miguel-Lavariaga D, Elizararrás-Rivas J, Villarreal-Ríos E, Baltiérrez-Hoyos R, Velasco-Tobón U, Vargas-Daza ER, Galicia-Rodríguez L. Perfil epidemiológico de la artritis reumatoide [Epidemiological profile of rheumatoid arthritis]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023; 61(5):574-582.
3. Espinoza D, Hernández M, Cerdán M. Calidad de vida y capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide. *Atención familiar*, 2017; 24(2): 67-71.
4. Germano JL, et al. Prevalence of rheumatoid arthritis in South America: a systematic review and meta-analysis. *Cien Saude Colet*. 2021; 26(3): 5371-5382.
5. López D, Morales C, Álvarez A. Implicación de la capacidad funcional en la funcionalidad familiar de las personas con artritis reumatoide. *Aten Fam*. 2022; 29(1): 51-53.
6. Álvarez M, et al. Family functioning, disease activity and quality of life in patients with rheumatoid arthritis receiving treatment with etanercept and adalimumab. Preliminary study. *Cad Aten Primaria*. 2018; 24 (1): 4-10.
7. Cadena J, et al. El impacto de la actividad de la enfermedad en la calidad de vida, el estado de salud mental y la disfunción familiar en pacientes

colombianos con artritis reumatoide. JCR: Revista de reumatología clínica, 2003; 9 (3): 1-16.

8. Tanski W, et al. Sexual Dysfunction and Quality of Life in Patients with Rheumatoid Arthritis. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2022; 19 (1): 1-15.

9. Zhou C. A cross-sectional study of sexual dysfunction in chinese mainland female patients with rheumatoid arthritis. Arch Rheumatol. 2020; 36(2): 244-251.

10. Lwin M, Serhal L, Holroyd C, Edwards C. Rheumatoid Arthritis: The impact of Mental Health on Disease: A Narrative Review. Rheumatol Ther. 2020 Sep;7(3):457-471.

11. López M, Morales C, Álvarez A. Implicaciones de la capacidad funcional en la funcionalidad familiar de las personas con artritis reumatoide. Aten Fam. 2022; 29(1): 51-53.

12. Patil SJ, et al. Unlocking the Future: New Biologic Therapies for Rheumatoid Arthritis. Cureus. 2024; 16(10): 1-9.

13. Ramírez M, et al. Evaluación del tratamiento biológico en la artritis reumatoide en adultos mayores peruanos: una revisión sistemática. Revista InveCom. 2025; 6(1): 1-8.

14. Goncalves D, Bernardes M. Original Article Quality of life and functional capacity in patients with rheumatoid arthritis – Cross-sectional study. Reumatología Clínica, 2018; 14(6): 360-366.

15. Hochberg M, et al. Revisión del colegio americano de reumatología de los criterios de clasificación funcional global en artritis reumatoide. Arthritis and Rheumatism, 1992; 35(5): 498-502.

16. Calvo F, Vega E, Cusi R. Validación de una versión peruana de la dimensión física del Cuestionario de Evaluación de Salud (HAQ). Revista Peruana de Reumatología. 1996; 2(3).

17. Yepes M, et al. Validación peruana del índice de respuesta sexual femenina (FSFI). Rev. Psicología, 2022; 21(1): 25-47.

18. Huamanchumo J, Bendezu D. Estado de salud en pacientes con artritis reumatoide de un hospital al norte del Perú, 2015.

19. Isnardi C, et al. Una nueva herramienta para valorar la calidad de vida de pacientes con artritis reumatoidea que no requiere licencia: el cuestionario QOL-RA II (Quality of Life-Rheumatoid Arthritis Scale-II). Rev. argent. reumatología. 2019 marzo; 30(1): 16-21.

20. Vega J, Coronado O y Mazzotti G. Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general. Rev Neuropsiquiatr. 2014; 77(2): 95-103.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto: Autofinanciado

RECURSOS	Unidades	Costo unitario	Costo Total
Materiales de escritorio			
Lapiceros	10	S/. 1.00	S/. 10.00
Engrapador	2	S/. 15.00	S/. 30.00
Papel Bond	2 millares	S/. 30.00	S/. 60.00
Servicios			
Digitación	2	S/. 100.00	S/. 200.00
Materiales de Impresión	300	S/. 1.00	S/. 300.00
Internet	1	S/. 40.00	S/. 40.00
TOTAL			S/. 640.00

Cronograma:

Actividades	Enero– Marzo 2026		Abril– Julio 2026				Agosto – Noviembre 2026			
Diseño del proyecto	X	X								

Revisión de la Literatura	X	X									
Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X								
Aprobación del Comité de ética e investigación				X	X	X					
Recolección de datos					X	X	X				
Análisis e interpretación de datos								X	X		
Redacción del informe final										X	X
Publicación de resultados											X

8. ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	FORMA DE REGISTRO	TIPO	ESCALA
Edad	Periodo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Años	Cuantitativo	Razón
Nivel educativo	Años de estudios	Primaria Secundaria	Cualitativo	Ordinal

	completados, obtenido de los registros médicos	Técnico Superior		
Estado civil	Estado legal o formal de una persona con respecto al matrimonio	Soltera Casada Viuda Divorciada Unión libre	Cualitativa	Nominal
Tiempo de evolución de la enfermedad	Tiempo transcurrido desde el inicio de síntomas hasta la consulta actual	Años	Cuantitativo	Razón
Comorbilidades	Enfermedades previas del paciente	Hipertensión arterial Diabetes mellitus Enfermedad renal crónica	Cualitativa	Nominal

		Enfermedad cerebro vascular Hipotiroidismo		
Ocupación	Actividad laboral principal que realiza la persona, sea o no remunerada	Ama de casa Estudiante Personal de limpieza Comerciante Administradora Economista Ingeniera Abogada Psicóloga Odontóloga Técnica de enfermería Enfermera Médico	Cualitativa	Nominal
Consumo de alcohol	Ingesta de bebidas que contienen etanol	Sí No	Cualitativa	Nominal

Consumo de tabaco	Acción de fumar productos derivados del tabaco	Sí No	Cualitativa	Nominal
Relaciones sexuales	Respuesta del paciente de si ha tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses	Sí No	Cualitativa	Nominal
Frecuencia de relaciones sexuales	Auto reporte del paciente del promedio de veces que tiene relaciones sexuales a la semana	Nunca 1-2/ semana 3-4/ semana 5-6/ semana 7/semana	Cualitativa	Politémica
Escala visual análoga (EVA)	Instrumento de autoevaluación subjetiva que mide el dolor	Sin dolor: 0 Dolor leve: 1-4 Dolor moderado: 5-7	Cualitativa	Ordinal

		Dolor severo: >7		
Velocidad de sedimentación glomerular (VSG)	Reactante de fase aguda	mm/h	Cuantitativa	Razón
Proteína C reactiva (PCR)	Reactante de fase aguda	mg/L	Cuantitativa	Razón
Factor reumatoideo	Autoanticuerpo generalmente IgM, presente en el 70-80% de pacientes con artritis reumatoide	UI/mL	Cuantitativa	Razón
Anti CCP	Autoanticuerpo que mide la concentración de IgG, y es altamente específico para diagnóstico de	U/ml	Cuantitativa	Razón

	artritis reumatoide.			
DAS 28	Índice que mide la actividad de artritis reumatoide, que combina el recuento de articulaciones dolorosas e inflamadas, la valoración global del paciente y valor de VSG o PCR	Remisión <2.6 Baja actividad ≤ 3.2 Actividad moderada >3.2 y ≤ 5.1 Actividad alta >5.1	Cualitativa	Ordinal
CDAI	Índice que mide la actividad de la artritis reumatoide sin requerir reactantes de fase aguda	Remisión ≤ 2.8 Baja actividad 2.9 y ≤ 10.0 Actividad moderada 10.1 y ≤ 22.0	Cualitativa	Ordinal

		Actividad alta >22.0		
Tratamiento que recibe actualmente para AR	Tratamiento que recibe el paciente con Artritis reumatoide	FARMEs Biológicos AINES Corticoides No especifica	Cualitativa	Nominal
Cuestionario HAQ	Herramienta que evalúa la capacidad funcional en pacientes con Artritis reumatoide	0: Sin discapacidad 3: Discapacidad total	Cuantitativa	Razón
Cuestionario FSFI	Herramienta que evalúa la disfunción sexual	<26.55: Alto riesgo de disfunción sexual <26.55Bajo riesgo de	Cuantitativo	Razón

		disfunción sexual		
Cuestionario QOL RA-II	Herramienta que evalúa la calidad de vida en pacientes con Artritis reumatoide	Puntaje 1: Peor calidad de vida Puntaje 10: Mejor calidad de vida	Cuantitativo	Razón
Cuestionario de Beck - II	Herramienta que evalúa la gravedad de depresión	0 a 13: ausencia o depresión mínima 14 a 19: depresión leve, 20 a 28: depresión moderada, 29 -63: depresión grave.	Cualitativa	Ordinal

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
ARTRITIS REUMATOIDE			
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA			
N° de historia clínica		N° de ficha	
Edad:		Edad al diagnóstico:	
Tiempo de evolución de la enfermedad:			
Nivel educativo:			
Primaria	()	Superior	()
Secundaria	()	Técnico	()
Estado civil:			
Soltera	()	Divorciada	()
Casada	()	Unión libre	()
Viuda	()		
Ocupación:			
Estudiante	()	Abogada	()
Ama de casa	()	Psicóloga	()
Personal de limpieza	()	Odontóloga	()
Comerciante	()	Técnica de enfermería	()
Administradora	()	Enfermera	()
Economista	()	Médico	()
Ingeniera	()	Otro:	()
¿Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses?			
Sí	()	No	()
Frecuencia de relaciones sexuales			

Nunca	()	5-6 veces/semana	()
1-2 veces/semana	()	7 veces/ semana	()
3-4 veces/semana	()		
Comorbilidades			
Hipertensión arterial	()	Enfermedad cerebrovascular	()
Diabetes Mellitus	()	Enfermedad renal crónica	()
Hipotiroidismo	()	Otro :	()
Hábitos nocivos			
Tabaco	Si ()	No ()	
Alcohol	Si ()	No ()	
Medicación que recibe:			
Metotrexato	()	Azatioprina	()
Leflunomida	()	Tacrolimus	()
Sulfasalazina	()	Ciclosporina	()
Hidroxicloroquina	()	Prednisona	()
Naproxeno	()	Deflazacort	()
Ibuprofeno	()	Etoricoxib	()
Celecoxib	()		
Actividad de enfermedad:		Reactantes de fase aguda:	
CDAI:		PCR:	
DAS-28:		VSG:	

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Estudio:** Impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide.
- **Investigador Principal:** Gueybi Massiel Rivas Torres
- **Institución:** Hospital Nacional Cayetano Heredia

- **Propósito del Estudio:** Se está realizando el presente estudio para evaluar el impacto del grado funcional en la calidad de vida de mujeres con artritis reumatoide, abarcando diferentes aspectos, incluyendo también la parte emocional y sexual, con la finalidad de abordar todos los aspectos que influyen y poder optimizar el manejo multidisciplinario y desarrollar nuevas estrategias de tratamiento.
- **Procedimiento:** Como participante en este estudio, se le realizarán cuatro cuestionarios (HAQ, FSFI, QOL-RA II y Beck-II) que abarcarán diferentes aspectos en la calidad de vida y grado funcional en la artritis reumatoide.
- **Riesgos y Beneficios:** No hay riesgos asociados durante la realización del presente estudio, y dentro de los beneficios está el contribuir a ampliar el conocimiento sobre la artritis reumatoide y lograr recibir un manejo multidisciplinario.
- **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante este estudio tendrá una codificación que permitirá mantenerla de forma confidencial, información a la que solo el investigador tendrá acceso y posterior al estudio los datos serán eliminados.
- **Derechos del Participante:** Su participación en el presente estudio es de forma voluntaria, y en todo momento puede retirarse del estudio si así lo cree conveniente, sin ningún tipo de repercusión o penalidad.
- **Contacto para Preguntas:** En caso de presentar alguna interrogante respecto al estudio, puede comunicarse en cualquier momento con el investigador del estudio mediante el siguiente correo: [REDACTED]
- **Consentimiento:** Se me ha informado sobre el objetivo, procedimientos, riesgos y beneficios de este estudio. Comprendo que mi participación es de forma voluntaria y en cualquier momento puedo abandonar el estudio sin que eso implique algún tipo de consecuencias. Así mismo, he tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales han sido absueltas y se me ha brindado la información necesaria para decidir participar en este estudio.

- **Nombre del Participante:**
- **Firma del Participante:**

- **Fecha:**

Anexo 4: Cuestionario HAQ

		Sin Dificultad	Con alguna dificultad	Con mucha dificultad	Incapaz de hacerlo	
*Durante la última semana, ¿ha sido usted capaz de...						
Levantarse	1) Vestirse solo, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones de los zapatos?.....	↓ <input type="checkbox"/>	↓ <input type="checkbox"/>	↓ <input type="checkbox"/>	↓ <input type="checkbox"/>	
	2) Enjabonarse la cabeza?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comer	3) Levantarse de una silla sin brazos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4) Acostarse y levantarse de la cama?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Caminar	5) Cortar un filete de carne?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6) Abrir un cartón de leche nuevo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Higiene	7) Servirse la bebida?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8) Caminar fuera de casa por un terreno llano?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Alcanzar	9) Subir cinco escalones?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	10) Lavarse y secarse todo el cuerpo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prensión	11) Sentarse y levantarse del retrete?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	12) Ducharse?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otras	13) Coger un paquete de azúcar de 1 Kg de una estantería colocada por encima de su cabeza?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	14) Agacharse y recoger ropa del suelo?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	15) Abrir la puerta de un coche?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	16) Abrir tarros cerrados que ya antes habían sido abiertos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	17) Abrir y cerrar los grifos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	18) Hacer los recados y las compras?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	19) Entrar y salir de un coche?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	20) Hacer tareas de casa como barrer o lavar los platos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

0	0.000
1	0.125
2	0.250
3	0.375
4	0.500
5	0.625
6	0.750
7	0.875
8	1.000
9	1.125
10	1.250
11	1.375
12	1.500
13	1.625
14	1.750
15	1.875
16	2.000
17	2.125
18	2.250
19	2.375
20	2.500

Señale para qué actividades **necesita la ayuda de otra persona**:

Vestirse, asearse... Levantarse .. Comer..... Caminar, pasear.....

Higiene personal..... Alcanzar... Abrir y cerrar cosas... Recados y tareas de casa.....

Señale si utiliza alguno de estos **utensilios** habitualmente:

Cubiertos de mango ancho..... Bastón, muletas, andador o silla de ruedas.....

Asiento o barra especial para el baño..... Asiento alto para el retrete.....

Abridor para tarros previamente abiertos...

**Versión Española del Health Assessment Questionnaire (HAQ) traducida y adaptada por J. Esteve-Vives, E. Battle-Gualda, A. Reig y Grupo para la Adaptación del HAQ a la Población Española*

Anexo 5: Cuestionario FSFI

1. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido deseo o interés sexual?

5	Casi siempre o siempre.
4	Muchas veces (más de la mitad del tiempo).
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad del tiempo).
2	Pocas veces (menos de la mitad del tiempo)
1	Casi nunca o nunca

2. Durante las últimas 4 semanas ¿cómo evaluaría su nivel (grado) de deseo o interés sexual?

5	Muy alto
4	Alto
3	Moderado
2	Bajo
1	Muy bajo

3. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se ha sentido excitada sexualmente (“caliente”) durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

4. Durante las últimas 4 semanas ¿Cómo evaluaría su nivel (grado) de excitación sexual (“estar caliente”) durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy alto
4	Alto
3	Moderado
2	Bajo
1	Muy bajo o ninguno

5. Durante las últimas 4 semanas ¿hasta qué punto se ha sentido segura de poder excitarse sexualmente durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Segurísima
4	Muy segura
3	Moderadamente segura
2	Poco segura
1	Muy poco o nada seguro

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se ha sentido satisfecha con su excitación durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

7. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha estado lubricada ("mojada") durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

8. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto le ha sido difícil estar lubricada ("mojada") durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Ligeramente difícil
5	Nada difícil

9. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha mantenido su lubricación ("humedad") hasta el final de la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)

3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

10. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto le ha sido difícil mantener su lubricación (“humedad”) hasta el final de la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Ligeramente difícil
5	Nada difícil

11. Durante las últimas 4 semanas, cuando ha habido estimulación sexual o coito, ¿con qué frecuencia ha llegado al orgasmo (clima)?

0	No he tenido actividad sexual
5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

12. Durante las últimas 4 semanas, cuando ha habido estimulación sexual o coito ¿hasta qué punto le ha sido difícil llegar al orgasmo (climax)?

0	No he tenido actividad sexual
1	Extremadamente difícil o imposible
2	Muy difícil
3	Difícil
4	Ligeramente difícil
5	Nada difícil

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto se ha sentido satisfecha con su capacidad para llegar al orgasmo (climax) durante la actividad sexual o el coito?

0	No he tenido actividad sexual
5	Muy satisfecha
4	Moderadamente satisfecha
3	Igual de satisfecha como de insatisfecha
2	Moderadamente insatisfecha

1 Muy insatisfecha

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto se ha sentido satisfecha con la cantidad de intimidad emocional entre usted y su pareja durante la actividad sexual?

0 No he tenido actividad sexual

5 Muy satisfecha

4 Moderadamente satisfecha

3 Igual de satisfecha como de insatisfecha

2 Moderadamente insatisfecha

1 Muy insatisfecha

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto se ha sentido satisfecha de su relación sexual con su pareja?

5 Muy satisfecha

4 Moderadamente satisfecha

3 Igual de satisfecha como de insatisfecha

2 Moderadamente insatisfecha

1 Muy satisfecha

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto se ha sentido satisfecha con su vida sexual en general?

5 Muy satisfecha

4 Moderadamente satisfecha

3 Igual de satisfecha como de insatisfecha

2 Moderadamente insatisfecha

1 Muy satisfecha

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha experimentado molestias o dolor durante la penetración vaginal?

0 No he tenido actividad sexual

5 Casi siempre o siempre

4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)

3 Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)

2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)

1 Casi nunca o nunca

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha experimentado molestias o dolor después de la penetración vaginal?

0 No he tenido actividad sexual

5	Casi siempre o siempre
4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
3	Algunas veces (aproximadamente la mitad de las veces)
2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
1	Casi nunca o nunca

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿cómo evaluaría su nivel o grado de molestias o dolor durante o después de la penetración vaginal?

0	No he tenido actividad sexual
1	Muy alto
2	Alto
3	Moderado
4	Bajo
5	Muy bajo o ninguno

Anexo 6: QOLRA – II

Cuestionario de calidad de vida QOL-RA II												
1. Si Ud. considera solo sus habilidades físicas , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
2. Si Ud. solo considera la ayuda que le han dado su familia y sus amistades , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
3. Si Ud. solo considera su dolor en sus articulaciones , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
4. Si Ud. solo considera su nivel de tensión nerviosa , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
5. Si Ud. solo considera su salud , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
6. Si Ud. solo considera su cansancio/agotamiento , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
7. Si Ud. solo considera su nivel de interacción entre Ud. y su familia y amigo(a)s , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	
8. Si Ud. solo considera lo que Ud. dijo acerca de su estado de ánimo , ¿diría que su "CALIDAD DE VIDA" es?:												
Muy mala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente	

Anexo 7: Cuestionario de Beck – II

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3ª. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3ª . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:
