



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Conocimiento y actitudes de los cuidadores de pacientes usuarios de terapia electroconvulsiva del Hospital Hermilio Valdizán Lima 2022

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Psiquiatría

AUTOR

Salas Colonio, Wendy Gladys

(ORCID: 0000-0001-5241-7762)

ASESOR

De La Cruz Amador, Marcionila Estelita

(ORCID: 0000-0002-4850-9581)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

Salas Colonio, Wendy Gladys

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 46589518

Datos de asesor

De La Cruz Amador, Marcionila Estelita

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 42541403

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Chieng Duran José David

DNI: 06980185

Orcid: 0000-0002-0745-2523

SECRETARIO: Sulca Quispe, Rafael Emiliano

DNI: 09037610

Orcid: 0000-0002-9261-4928

VOCAL: León Castro, Héctor Moisés

DNI: 06038756

Orcid: 0000-0002-5222-2380

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.24

Código del Programa: 912909

ÍNDICE

	Página
Portada	
Índice	3
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción del problema	4
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Objetivos	6
1.4 Justificación	7
1.5 Delimitaciones	7
1.6 viabilidad	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Definiciones conceptuales	14
2.4 Hipótesis	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo de estudio	15
3.2 Diseño	15
3.3 Población y muestra	15
3.4 Operacionalización de variables	17
3.5 Técnicas de recolección de datos. Instrumentos	19
3.6 Técnicas para el procesamiento de la información	19
3.7 Aspectos éticos	19
CAPITULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA	21
4.1 Recursos.....	21
4.2 Cronograma	21
4.3 Presupuesto	22
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumento de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática:

La terapia electroconvulsiva (TEC) es una opción de tratamiento utilizada para múltiples trastornos mentales, con una buena eficacia, sin embargo, aún hay estigma y poco conocimiento respecto a su uso, en la población en general, lo cual es abordado en múltiples estudios, en diferentes países, como en el relativamente reciente estudio realizado en Alemania en el 2017, el cual fue realizado vía web, con una muestra aleatoria de 1000 personas quienes representaban la distribución de la población en Alemania, estas personas resolvieron un cuestionario estandarizado para evaluar el nivel de comprensión y actitud hacia la TEC como tratamiento de depresión severa entre la población en general, se encontró que la población alemana tenía una percepción negativa y poco conocimiento sobre este tipo de terapia.¹

También se ha visto en otros estudios que mientras más cercanía se tenga hacia esta terapia, mayor será el conocimiento, como se encontró en un estudio realizado en Estados Unidos con 227 participantes agrupados en 3 grupos: miembros del personal de salud mental, usuarios con enfermedades mental grave y miembros de la familia de usuarios con enfermedad mental grave que eran tratados en base a tratamientos indistintos a la TEC, en este estudio se encontró que los miembros del personal de salud mental eran los más informados, con actitud más positiva, los miembros de la familia mostraron menos conocimiento y una actitud menos positiva, y las personas con enfermedades mentales graves poseían menor cantidad de conocimiento y peor actitud hacia la TEC.²

Un estudio similar se realizó en Latinoamérica, en Colombia, pero con distintos grupos de estudio, hubo 3 grupos focales en el cual se incluyó; población en general, médicos con especialidades diferentes a la especialidad de psiquiatría y psiquiatras, encontrándose resultados similares al anterior estudio citado, donde las actitudes hacia la terapia electroconvulsiva se define respecto a las experiencias y conocimientos previos que se tiene sobre esta terapia³

También existen estudios que abordan el conocimiento y actitud sobre la TEC entre los pacientes que ya han recibido esta terapia, Por ejemplo, un estudio hindú evaluó adolescentes diagnosticados con esquizofrenia, encontrándose que los adolescentes que habían recibido la TEC tenían puntos de vista y opiniones más positivas sobre este procedimiento, por el contrario, la mayoría de los adolescentes en el grupo que no había recibido TEC no sabía acerca de esto o no tenía una opinión clara sobre esta terapia.⁴

Sin embargo, muchas veces se deja de lado al cuidador principal, quien con sus opiniones puede influenciar en el paciente y es quien tomaría la decisión de la realización o no de esta terapia y firmaría el consentimiento informado si es que lo aprueba, en caso el paciente no se encuentre con las capacidades cognitivas necesarias para tomar decisiones sobre su tratamiento, como es el caso de los pacientes con psicopatología psicótica.

Otro punto a tener en cuenta, es que casi no se encontró estudios en poblaciones con características demográficas parecidas a la nuestra como Latinoamérica o en nuestro país que aborden estas dos características (conocimiento y actitud sobre la TEC) en los cuidadores de pacientes que ya hayan recibiendo esta terapia, pues serían ellos quienes habrían tenido mayor contacto e información y quienes podrían emitir un mejor juicio sobre esta terapia (muchas veces no podríamos considerar a los mismos pacientes ya que estos como se mencionó líneas arriba, puede ser el caso que se encuentren con psicopatología psicótica y esto limitaría un verdadero juicio); por lo que la medición de estos indicadores en el cuidador principal sería un punto ciego que no se estaría muchas veces tomando en cuenta.

Y esto sería importante a su vez, pues nos daría cuenta de la cognición que se tiene hacia este procedimiento en personas que tuvieron un contacto más cercano con este tipo de tratamiento y con los resultados se podría disponer de una información mucha más certera, que serviría como sustento para que la población en general y mucho más los que están en contacto con los diferentes trastornos de salud mental (personal asistencial, cuidadores de

pacientes, pacientes) tengan mayor aceptación y apertura a considerar esta terapia como una buena opción.

Además, todo esto nos orientaría mejor para buscar estrategias necesarias para psicoeducar a los cuidadores, pacientes y población en general y así mejorar el conocimiento y con ello la actitud sobre la TEC.

1.2 Formulación del problema

- ¿Cuáles son las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben TEC en el hospital Hermilio Valdizán?

1.3 Objetivos

OBJETIVO GENERAL:

Identificar las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben TEC en el hospital Hermilio Valdizán.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir las características demográficas de los cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC.
- Identificar las características del conocimiento preponderante sobre la TEC en los cuidadores principales de pacientes usuarios de esta terapia.
- Identificar las características sobre la actitud en los cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC.

1.4 Justificación

La utilidad de este trabajo de investigación se da porque se ha visto que en varios estudios de la población en general se ha hallado desconocimiento acerca de los beneficios, efectos adversos e implicancias de la TEC, además de una percepción negativa hacia este procedimiento.

Sin embargo, se ha descrito en textos de revisión y trabajos de investigación acerca de la Terapia electroconvulsiva, que esto no se cumpliría en las personas que ya han sido tratadas bajo esta terapia y sus familiares más cercanos con los que tienen más contacto interpersonal, quienes advierten una mejora de sintomatología psiquiátrica por ende mejor actitud en lo que sería la mayoría de los casos.

No obstante, se observa que en la actualidad en nuestra realidad nacional e institucional no contamos con información sobre este aspecto, por lo que se convierte en una necesidad, ya que con los datos obtenidos se podría trabajar para subsanar puntos ciegos sobre el conocimiento de esta terapia o abordar las actitudes negativas para revertirlas y todo esto para la mejora de esta parte de la salud mental y con el final beneficio de los pacientes.

Además de que estudio será una base para estudios de mayor envergadura sobre la terapia electroconvulsiva.

1.5 Delimitaciones:

Cuidadores principales de pacientes que sean mayores de 18 años, con diagnóstico de trastornos mentales, que hayan recibido TEC con curso completo, los cuales se encuentran hospitalizados en pabellón (hospitalización) varones y mujeres del hospital Hermilio Valdizan de Lima, entre enero y diciembre del 2022.

1.6 Viabilidad

Este estudio es viable, ya que la institución donde se realizará el presente trabajo de investigación cuenta con el apoyo de los especialistas y se solicitará el permiso necesario para que se pueda realizar el presente proyecto.

Asimismo, el estudio es realizable por que se cuenta con el recurso humano, tiempo, recurso financiero y logística necesaria para desarrollarla.

Debido a la gran afluencia de pacientes a esta institución se contará con el número adecuado de pacientes.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Carla Cortez Vergara et al. en su estudio "características clínicas de pacientes tratados con terapia electroconvulsiva en un hospital público de Perú", publicado en la revista Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2016 describe las características generales de los pacientes sometidos a terapia electroconvulsiva en el hospital Delgado Hideyo Noguchi en los años 2001 al 2011, encontrando que el diagnóstico más usual de estos pacientes fue esquizofrenia paranoide en un 70,7% seguido de trastorno bipolar en estadio maniaco, también se halló que la terapia electroconvulsiva estaba indicada en casos de resistencia al tratamiento en un 80,7 % y que hubo una respuesta optima al tratamiento (catalogada como mejoría significativa de los síntomas, remisión completa o casi completa de la sintomatología) en el 70,1% de los casos, regular respuesta (catalogada como remisión parcial de los síntomas) en 26% y 3,1% sin respuesta (no cambios o empeoramiento de los síntomas), en estos últimos pacientes, antes hubo una mala evolución y presencia de efectos secundarios. También se describe que la frecuencia de uso de la TEC disminuyo a lo largo de los años y al pasar del tiempo.⁶

Yuta Aoki et al. en su estudio de metaanálisis acerca del estigma hacia la terapia electroconvulsiva, publicado en la revista International Journal of Social Psychiatry, 2016, realizó revisiones de la literatura disponible en portales médicos web, teniendo como hipótesis que el conocimiento y actitud de la TEC mejoraba luego de la experiencia. Posterior a clasificar estos estudios, eligió ocho de ellos para su análisis. El análisis de los estudios longitudinales dio a conocer que el haber tenido experiencia con la TEC aumentaba el conocimiento y mejoraba la actitud en los pacientes; en los familiares hubo un incremento del conocimiento, pero la actitud hacia esta terapia no se modificó.⁵

Itzar Flamarique et al en su estudio " Pensando en la terapia electroconvulsiva: las opiniones de los padres de adolescentes con trastornos del espectro esquizofrenia" publicado en Journal of child and adolescent psychopharmacology ,2016 busco comparar la experiencia, conocimiento y actitudes de padres de adolescentes con

diagnóstico de esquizofrenia y que habían recibido TEC versus la experiencia, actitudes, conocimiento de padres de adolescentes con diagnóstico de esquizofrenia que recibieron solo fármacos antipsicóticos, encontrando este autor que un 94.7% de padres del grupo TEC menciono haber recibido información necesaria sobre este procedimiento terapéutico, 0% pensó que este tratamiento había empeorado la sintomatología de su hijo, 100% de los padres del grupo TEC aprobaban este tratamiento para sus hijos, 94,7% de los padres del grupo no TEC mencionaron que estarían de acuerdo si se propone este tratamiento para sus hijos, 88,9% de los padres del grupo TEC pensaban que era un procedimiento legal, mientras que en el otro grupo 47,4% no estaban seguros respecto a esto.⁷

Yang li et al en el estudio " Conocimiento y actitud de los pacientes y sus familiares hacia la terapia electroconvulsiva en China" publicado en Perspectives in Psychiatric Care, 2015 estudio el conocimiento, experiencia subjetiva y actitudes de los pacientes y sus familiares hacia la terapia electroconvulsiva, encontrándose como efecto adverso más común el deterioro de la memoria, se encontró que los pacientes y familiares se encontraban satisfechos y poseían actitudes positivas hacia esta terapia, sin embargo se vio que ni los pacientes ni familiares obtuvieron la información adecuada antes de la terapia electroconvulsiva.⁸

2.2 Bases teóricas

La TEC es una técnica bastante útil y también ampliamente utilizada para el tratamiento de una serie de condiciones mentales, tanto en la fase aguda del trastorno como también en la fase de tratamiento de mantenimiento. Las indicaciones para la TEC se han identificado mediante ensayos controlados aleatorios, informes de estudios de serie clínica no controladas, estudios de casos y también encuestas de opinión de expertos en esta área.

Estando indicado en el trastorno depresivo mayor, mayormente en aquellos casos de síntomas graves que requieran de una respuesta más rápida (síntomas psicóticos, negativa a comer o tomar medicamentos, deterioro psicomotor significativo, alto riesgo de suicidio), resistencia a los medicamentos y/o intolerancia farmacológica. En el trastorno bipolar está indicado en la depresión bipolar, según los mismos criterios que se utiliza para la depresión unipolar, sin aumento del riesgo

de que haya viraje, pudiendo utilizarse también durante los episodios maníacos y mixtos. En los trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo), no suele estar indicado como primera elección, sino que estaría siendo usado con mayor frecuencia en presencia de síntomas tipo catatónicos o episodios agudos con resistencia de síntomas psicóticos positivos, agitación y/o alteraciones del comportamiento, y en el caso de la existencia de síntomas afectivos.

La TEC está indicada también para el síndrome neuroléptico maligno, la psicosis orgánica grave, la enfermedad de Parkinson y varios estudios también la recomiendan para la epilepsia intratable.⁹

Previo a la realización de la TEC, se debe evaluar al paciente incluyendo el examen físico, neurológico y preanestésicos habitual, así como una historia clínica completa. Las pruebas de laboratorio deben incluir análisis hematológicos y de orina, placas radiográficas de tórax y electrocardiograma (ECG). Además, se deben realizar exámenes dentales en pacientes de edad avanzada y aquellos con mala higiene bucal.¹⁰

Esta terapia es un procedimiento médico no invasivo para lo cual se utiliza un equipo de electroshock el cual genera corriente eléctrica y se trasmite a través de electrodos ubicados en la superficie de la cabeza, esta descarga eléctrica esta previamente calculada tomando en cuenta diversos parámetros como la edad, nivel de carga umbral anterior (si ya está recibiendo la terapia). Esta descarga eléctrica a su vez genera convulsiones tipo tónico-clónicas generalizadas con el fin de lograr la remisión terapéutica de trastornos específicos como la esquizofrenia, depresión mayor y manía.¹¹

El mecanismo de acción aún no se tiene del todo claro, pero se postulan varias hipótesis que podrían explicar cómo es que este procedimiento seria eficaz, hipótesis como la electrofisiológica, neuroendocrina, neuroquímica, anticonvulsiva, de neurogénesis y de expresión génica. Si bien no se tiene un mecanismo de acción claro que podría explicar cómo funciona esta terapia (al igual que varios tratamientos en medicina), no se debe de quitar el mérito a esta terapia, pues sigue siendo una de las más efectivas para trastornos mentales.

Respecto a la neurociencia, esta postula que el mecanismo de acción para lograr ser eficaz tendría que ver con cambios en circuitos neuronales cerebrales relacionados con la función y estructura de las mismas neuronas ¹²

La medicina actual, se sustenta hacia la medicina que está más basada en la evidencia y en los pacientes, lo que se interpreta, como que el paciente también está incluido para la toma de decisiones sobre su terapéutica, y esto lleva a la importancia de tener en cuenta su conocimiento y actitud para los diferentes tipos de tratamientos y terapias, y específicamente en este caso hacia la TEC.

Como se explicó líneas arriba la TEC es un procedimiento eficaz, pero aún sigue existiendo estigmatización, controversias y malentendidos en la población en general, influido por varios factores influyentes como lo son los medios de comunicación, industria cinematográfica, entre otros. ¹³

Esto conduciría a producir poco conocimiento, mala percepción y reticencia, por lo tanto, inadecuada actitud cuando se propone este tratamiento a los pacientes y familiares de estos.

Respecto a esto En la más reciente publicación de bioética medica sobre la terapia electroconvulsiva, Álvaro Romero detalla una revisión teórica de los componentes clave de la TEC y una posterior discusión de los aspectos bioéticos que implica su uso, con el fin de proponer respuestas a los conflictos bioéticos que su aplicación adquiere, llegando a la conclusión que la TEC puede considerarse un procedimiento biológicamente valioso por qué, los beneficios de su aplicación superan con creces los riesgos que implica, siendo estos últimos proporcionales, previsibles y limitados. Que, aunque el conocimiento de su mecanismo de acción es limitado, la mayoría de sus efectos beneficiosos y desfavorables en los pacientes son ampliamente conocidos, lo que permite un control estricto y predecir sus consecuencias. Algo importante a tener en cuenta también es que la TEC por sí sola no afecta la autonomía del paciente, ya que se ve afectada por la enfermedad mental y que, por el contrario, su uso permitiría una rápida recuperación.

Requiriéndose siempre para la aplicación de esta terapia el consentimiento del paciente si está en condiciones de así hacerlo, o que los padres o representantes

legales firmen el consentimiento informado. Finalmente se concluye que es necesario promover la investigación y el uso de la TEC para ampliar el conocimiento y promover el uso adecuado.

Por lo tanto, la adopción de estas terapias ayudaría a eliminar el estigma con el que están marcadas y que muchas veces impide su popularidad y mayor aceptación en el arsenal terapéutico para el manejo de los trastornos mentales ¹⁴.

Siendo principalmente una de las barreras para recomendar la TEC como tratamiento de primera o segunda línea para ciertas afecciones el estigma que hay producto de la falta general de conocimiento sobre esta terapia, la falta de información verídica sobre los beneficios que ofrece a los pacientes y en qué medida superan los efectos secundarios esperados, siendo felizmente en la mayoría de los casos algo que se puede revertir con el conocimiento de la información certera y adecuada. Es importante señalar que este estado de desconocimiento preocupa tanto al público en general como también a los propios profesionales de la salud, traduciéndose en casos de problemas de salud mental en los que, a pesar de que aun haya persistencia en los síntomas, mala calidad de vida, la alteración en la funcionabilidad del paciente, y a la larga, años de vida potencialmente perdidos se prefiere utilizar otros medios alternativos de tratamiento antes de la TEC. ¹⁵

Es así que conocer la actitud y conocimientos de la TEC en los cuidadores principales de pacientes que ya recibieron este tipo de terapia y a quienes se le ha informado y explicado las implicancias que tiene la realización del tratamiento es estratégico pues se podría observar puntos potenciales a mejorar lo cual sería muy útil para futuros cuidadores y pacientes que se beneficiarían de la TEC.

Tener en cuenta a los familiares es de vital importancia, pues son ellos los cuidadores principales y pueden ayudar activamente a un adecuado proceso de tratamiento. ¹⁶

2.3 Definiciones conceptuales

Cuidador principal: Es aquella persona o familiar cercano cuyo rol es el de ofrecer de forma preferente apoyo ya sea, tanto físico y emocional a otra persona de manera sostenida y comprometida. ¹⁷

Actitud: Se define como una disposición aprendida por la persona para responder consistentemente positiva o negativamente a un objeto en particular, y esto va a depender del conocimiento adquirido que se tenga sobre este objeto determinado. ¹⁸

Conocimiento: Tener noción, o saber algo. ¹⁹

Terapia Electroconvulsiva: Procedimiento médico no invasivo en el cual se genera corriente eléctrica y se trasmite a través de electrodos ubicados en la superficie de la cabeza generándose convulsiones tipo tónico-clónicas generalizadas de forma controlada con el fin de lograr la remisión terapéutica de trastornos específicos como la esquizofrenia, depresión mayor y manía ¹¹.

2.4 Hipótesis

Basándonos en que los estudios descriptivos no necesariamente tienen hipótesis²⁰ y que en este trabajo de investigación lo que se busca es identificar las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben TEC, esta investigación se limitará a describir lo encontrado en la exploración, por lo que no se plantea una hipótesis.

Ya que el simple hecho de medir un fenómeno para describirlo no requiere de hipótesis, por lo tanto, los estudios descriptivos como es, en este caso este estudio carece de hipótesis.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Observacional, descriptivo, transversal, y de estadística descriptiva

3.2 Diseño de la investigación:

Este trabajo de investigación es observacional porque no se presentará intervención y no se manipulará variables, descriptivo por que se describirá los datos hallados, transversal ya que los datos se recolectarán en un cuestionario previamente validado, cualitativa por que se describirá los datos hallados y de estadística descriptiva ya que se describirá la información hallada a través de tablas de frecuencias

3.3 Población y muestra:

3.3.1 Población:

La población serán todos los cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC hospitalizados en las áreas de hospitalización mujeres y varones del hospital Hermilio Valdizan, siendo aproximadamente 96 personas

Criterios de inclusión:

Cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC, mayores de 18 años que aceptan participar del estudio de manera voluntaria a través de la firma previa del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Cuidadores que tengan algún trastorno psiquiátrico.

3.3.2 Tamaño de la muestra:

El muestreo en este trabajo de investigación será por conveniencia, se realizará la recolección de datos durante el periodo indicado (2022).

3.3.3 Selección de la muestra:

La selección será por conveniencia, es decir no probabilístico.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIA Y UNIDAD
EDAD	Número de años cumplidos al momento de la realización del cuestionario	Número de años según DNI	Razón Discreta	Independiente Cuantitativa	Años cumplidos
SEXO	Condición fisiológica y anatómica orgánica que distingue al varón de la mujer	Sexo señalado en el DNI	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: femenino 1: masculino
CONOCIMIENTO SOBRE TEC	conjunto de la información memorizada a través de la experiencia o el aprendizaje sobre el TEC	Información que posee sobre la TEC consignado en el cuestionario que consta de 16 preguntas	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	Para cada pregunta, se tiene las categorías: 0: incorrecto 1:correcto/no sabe
ACTITUD SOBRE EL TEC	Predisposición adquirida a responder siempre de forma favorable o	Percepción o valor que le da a la TEC consignado en el	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: actitud negativa 1:actitud positiva

	desfavorable hacia la TEC.	cuestionario que consta de 8 preguntas			
GRADO DE INSTRUCCION	Nivel más alto de estudios terminados o en curso.	Nivel de estudios alcanzados consignado en la ficha de datos	Nominal Politómica	Independiente cualitativa	0: Analfabeto/a 1: Sin estudios 2: Primaria 3: Secundaria 4: superior/técnico
OCUPACIÓN	Actividad que mayor tiempo demanda en el día	Actividad consignada en la ficha de datos	Nominal Dicotómica	Independiente cualitativa	0. Relacionado con áreas de salud 1: otras áreas
ANTECEDENTE DE TEC	Realización previa de TEC a paciente	Antecedente de haber recibido TEC consignado en historia clínica y/o en registros de máquina de electrochoque	Nominal Dicotómica	Independiente cualitativa	0: No 1: Si
TIEMPO A CARGO DEL PACIENTE	Periodo durante el cual el cuidador es el que principalmente brinda cuidados físicos y emocionales al paciente.	Periodo en años a cargo del paciente.	Razón politómica	Independiente cualitativa	0: 0-1 años 1: 1-2 años 2: 2-3 años 3: 3-4 años 4: mayor de 5 años

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para recolectar la información, se utilizará un cuestionario (ver anexo 1), previamente validada por opinión de expertos. Este cuestionario usa una escala tipo Likert, consta de 2 ítems principales para evaluar los conocimientos y actitudes hacia la terapia electroconvulsiva.

Dentro del conocimiento de la TEC, se formula 16 preguntas, de las cuales 4 preguntas evalúan el conocimiento del procedimiento, 1 pregunta el consentimiento informado, 03 preguntas las indicaciones de la TEC, 04 preguntas la efectividad y 04 preguntas los efectos secundarios; las preguntas formuladas tienen 2 opciones de respuesta que nos da a conocer si es una respuesta correcta o incorrecta/no sabe.

Dentro de la evaluación de las actitudes frente al TEC, se tiene planteadas 8 premisas, con opción dual a la respuesta, si o no. Dependiendo de las respuestas dadas se agrupara es dos grupos, actitudes positivas y actitudes negativas.

3.6 Técnicas para el procesamiento de la información

Por ser un estudio cuantitativo en el plan de análisis se utilizará tablas de frecuencia para ver el conocimiento, actitud de los cuidadores.

La presente investigación empleará el Sistema de Software SPSS 25.0 para el análisis estadístico; y para la presentación de tablas y gráficas se empleará el Microsoft Excel 2019.

3.7 Aspectos éticos

Para la realización del proyecto de investigación se le informara a los participantes en que consiste el estudio, se resolverá dudas respecto a esto y su aceptación de participar en este trabajo de investigación quedara plasmado en el consentimiento informado.

Cabe recalcar que los datos de los pacientes que sean brindado por estos mismos y/o los cuidadores de estos, serán estrictamente confidenciales y de la misma manera se trabajará con los datos de los cuidadores principales inmersos en esta investigación, todo esto con la venia de la dirección del hospital Hermilio Valdizán, donde se ha de realizar esta investigación.

CAPÍTULO IV RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Recursos

Se hará uso de recursos humanos y materiales

4.2 Cronograma

PASOS	2022								2023				
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Redacción final del proyecto de investigación	X												
Aprobación del proyecto de investigación	X	X											
Recolección de datos			X	X	X	X							
Procesamiento y análisis de datos.							X	X					
Elaboración del informe.									X	X			
Correcciones del trabajo de investigación.										X	X		
Aprobación del trabajo de investigación.												X	X
Publicación del artículo científico.													X

4.3 Presupuesto

Concepto	Monto estimado (soles)
Material de escritorio	300.00
Servicio de internet	400.00
Impresiones	300.00
Logística	500.00
Transporte	200.00
Otros	300.00
TOTAL	2000.00

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia

Título	Pregunta de Investigación	Objetivos	Tipo y diseños de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS CUIDADORES PRINCIPALES DE PACIENTES USUARIOS DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA 2021</p>	<p>¿Cuáles son las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben TEC en el hospital Hermilio Valdizan?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Identificar las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben TEC en el hospital Hermilio Valdizan</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p>	<p>Tipo de estudio Observacional, descriptivo, transversal.</p> <p>Diseño de la investigación: Este trabajo de investigación es de tipo observacional porque no se presentará</p>	<p>La presente investigación empleará el Sistema de Software SPSS 25.0 para el análisis estadístico; y para la presentación de tablas y gráficas se han de emplear el</p>	<p>Ficha de Recolección de datos validada.</p>

		<p>1.Describir las características demográficas de los cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC</p> <p>2.Identificar las características del conocimiento preponderante sobre la TEC en los cuidadores principales de pacientes usuarios de esta terapia</p> <p>3.Identificar las características sobre la actitud en los cuidadores principales de pacientes usuarios de TEC</p>	<p>intervención o no se manipulará variables, descriptivo ya que se describirá los datos hallados, transversal ya que los datos se recolectarán en un cuestionario previamente validado</p>	<p>Microsoft Excel 2013.</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	--

2. Instrumentos de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LA TEC ENTRE LOS FAMILIARES

NOMBRE:

EDAD:

SEXO:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

OCUPACION O PROFESIÓN:

REALIZACIÓN PREVIA DE TEC A PACIENTE:

TIEMPO A CARGO DEL PACIENTE:

CONOCIMIENTO DE LA TEC

PROCEDIMIENTO	RESPUESTA	SI	NO
¿Con qué frecuencia se administra la TEC por semana?	1-3 veces por semana		
¿Cuántas TEC requieren la mayoría de los pacientes en 1 curso?	Usualmente 1-10		
¿Quién puede administrar la TEC?	Psiquiatras /médicos		
¿Qué es la TEC?	Tratamiento en el que se usa electricidad en la cabeza		

CONSENTIMIENTO INFORMADO	RESPUESTA	SI	NO
La TEC puede administrarse en contra de los deseos de pacientes y la familia	NO		

INDICACIONES	RESPUESTA	SI	NO
La TEC a menudo se usa para tratar condiciones psiquiátricas agudas que no responden a otros medicamentos	si		
La TEC también se puede administrar a personas mayores (mayor de 60 años)	SI		
Las mujeres embarazadas también pueden recibir TEC	SI		

EFFECTIVIDAD	RESPUESTA	SI	NO
La TEC es útil en el tratamiento de trastornos psiquiátricos	SI		

En comparación con los medicamentos, ¿qué tan útil es la TEC?	Mas o igual de útil		
¿La TEC empeora la enfermedad psiquiátrica?	No		
¿La TEC es una cura permanente?	No		

EFFECTOS SECUNDARIOS	RESPUESTA	SI	NO
El uso de TEC lleva a un deterioro transitorio de la memoria	Si		
Durante la TEC, las posibilidades de muerte son muy altas	No		
El dolor de cabeza es un efecto adverso común y transitorio de la TEC	Si		
La mayoría de los pacientes que reciben TEC desarrollan epilepsia después	No		

RESPUESTAS CORRECTAS	RESPUESTAS INCORRECTAS/ NO SABE

ACTITUDES HACIA LA TEC ENTRE LOS FAMILIARES

	SI	NO
Recomendaré a un pariente cercano que reciba la TEC si se recomienda		
El tratamiento con TEC es cruel		
La TEC es peligrosa y no debe usarse		
La TEC a menudo se administra a personas que no la necesitan		
La TEC a menudo se aplica como castigo a pacientes violentos / enojados		
La TEC es la peor opción de tratamiento bajo cualquier circunstancia		
El tratamiento con TEC no está actualizado		
Después del descubrimiento de nuevos medicamentos, el tratamiento con TEC es nunca necesario		

ACTITUDES POSITIVAS	ACTITUDES NEGATIVAS

3. Solicitud de permiso institucional

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Doctora

Gloria Cueva Vergara

Directora de Hospital Hermilio Valdizán

Yo, Salas Colonio Wendy Gladys, residente de psiquiatría de la institución que usted dirige, identificada con CMP 71260, DNI N° 46589518, con domicilio en Calle los Mirtos 551 - Lince, Lima.

Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo: Que estando cursando el último año de la residencia en la especialidad médica de psiquiatría por la Universidad Ricardo Palma, solicito a Usted permiso para realizar mi trabajo de Investigación en esta Institución sobre **“Conocimiento y actitudes de los cuidadores principales de pacientes usuarios de terapia electroconvulsiva del hospital Hermilio Valdizán Lima 2022”**.

Para realizar la investigación se utilizará el instrumento y el consentimiento informado que se adjunta a este documento. Esta investigación ayudará a mi persona para obtener el grado de médico psiquiatra, y también a la institución con el producto que se obtenga de esta.

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima 01 de Agosto del 2022

.....
FIRMA

4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TITULO DE LA INVESTIGACION: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS CUIDADORES PRINCIPALES DE PACIENTES USUARIOS DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN LIMA 2022”.

INVESTIGADOR (ES): Residente de psiquiatría: Salas Colonio Wendy

INSTITUCION: Universidad Ricardo Palma

Lo invitamos a participar en un estudio para evaluar las características de las actitudes y conocimientos de los cuidadores principales de pacientes que reciben terapia electroconvulsiva en el hospital. Su participación es voluntaria y libre de toda influencia, tiene la libertad de terminar su participación cuando considere sin dar explicaciones. Usted tiene la libertad de hacer la pregunta que considere necesaria, darse el tiempo que usted cree que amerite para decidir su participación, o si desea llevarse a casa una copia de este documento sin firmar para leerla nuevamente.

La terapia electroconvulsiva es un procedimiento terapéutico eficaz para determinados trastornos, pero a pesar de los años que se viene utilizando esta terapia ,aún hay estigma y una inadecuada percepción, asociado a desconocimiento o inadecuadas premisas que se tienen de esta terapia, muchas veces aun después de haber tenido contacto cercano con la terapia, razón por lo cual hay la necesidad de saber cuál es el conocimiento y actitud que se tiene de esta terapia en los cuidadores principales de paciente usuarios de la terapia electroconvulsiva.

Si decide participar de esta investigación se aplicará un cuestionario de 24 preguntas de fácil llenado. Hay la posibilidad de que alguna pregunta de este cuestionario puede generar en usted incomodidad, siéntase libre en decidir si contestarlas o no.

Usted será informado sobre los resultados que se tendrán como producto de la investigación, se puede comunicar con el investigador a través del correo electrónico brindado.

Se recolectará información básica como: edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, profesión, relación con el paciente. Se guardará la información que nos brindó con códigos, no con nombres y sólo los investigadores podrán tener acceso a esta base de datos. Si es que se publicaría los resultados de esta investigación, no se publicara alguna información que pueda permitir que se identifique a las personas que participaron en este estudio.

Si tiene alguna pregunta, por favor hágale saber al personal de este estudio o al investigador.

DECLARACION Y/O CONSENTIMIENTO:

Yo acepto voluntariamente poder participar de este estudio, he leído (o alguien me ha leído) la información que consta en este documento, me han informado acerca de cuáles son los objetivos del estudio y de las actividades en las que tomare participación si decido ingresar a este estudio, también entiendo que podría decidir ya no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento que yo lo decida. Pude realizar preguntas relacionadas a este estudio y considero que todas me han sido respondidas satisfactoriamente. Considero que he comprendido toda la información que se me ha brindado acerca de este estudio.

Nombre completo del participante:

.....
.....

Firma: _____

Fecha y hora:

Nombre completo del testigo (si es que el participante no puede leer o escribir):

.....
.....

Firma: _____

Fecha y hora:

Nombre completo del investigador: Wendy Gladys Salas Colonio

Correo electrónico: glad_glen01@hotmail.com

Celular: 971779464

Firma: _____

Fecha y hora:

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Saskia Wilhelmy y col, Knowledge and attitudes on electroconvulsive therapy in Germany: A web based survey, Elsevier, 2017, pag 1-5.
2. Bahaa Rafoul y col, Knowledge about, attitudes toward, and willingness to undergo electroconvulsive therapy among mental health patients, staff, and family Members, International Journal of Mental Health, 2020, pag 1-11.
3. Yahra Rossini Guzman y col, practicas, actitudes y conocimientos en relación a la terapia electroconvulsiva, revista de la facultad de medicina de universidad de La Sabana – Bogota, 2018, pag 319-324.
4. Itziar Flamarique y col, Patients' Opinions About electroconvulsive Therapy: What Do Adolescents with Schizophrenia Spectrum Disorders Think? journal of child and adolescent psychopharmacology, 2015, pag 641-647.
5. Yuta Aoki y col, The experience of electroconvulsive therapy and its impact on associated stigma: A meta-analysis, International Journal of Social Psychiatry, 2016, pag 1-10.
6. Carla Cortez-Vergara y col, características clínicas de pacientes tratados con terapia electroconvulsiva en un hospital público de Perú, Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2016, pag 100-104.
7. Itzar Flamarique y col, Thinking About Electroconvulsive Therapy: The Opinions of Parents of Adolescents with Schizophrenia Spectrum Disorders, Journal of child and adolescent psychopharmacology, 2016, pag 1-7.

8. Yang li y col, Knowledge and Attitudes of Patients and Their Relatives Toward Electroconvulsive Therapy in China Perspectives in Psychiatric Care, 2015, pag 1-5.
9. Vallejo Ruiloba, introducción a la psicopatología y psiquiatría, Elsevier Masson, España, 2015, pag 546.
10. Boland R, Verduin M, Ruiz P. Kaplan y Sadock. Sinopsis de Psiquiatría. Filadelfia, PA, Estados Unidos de América: Lippincott Williams and Wilkins; 2022. Pag 2329
11. Alan Weiss, the electroconvulsive therapy workbook, Routledge, United States of America 2018, pag 13.
12. Alan Weiss, the electroconvulsive therapy workbook, Routledge, United States of America 2018, pag 53.
13. Yahra Rossini Guzman y col, practicas, actitudes y conocimientos en relación a la terapia electroconvulsiva, revista de la facultad de medicina de universidad de La Sabana – Bogota, 2018, pag 322.
14. Romero-Tapia Á. ¿Es bioéticamente adecuada la aplicación de la Terapia Electroconvulsiva? Cuadernos de Bioética, vol XXIX , núm 95, 2018 Asociación Española de Bioética y Ética Médica. 2018; pag.13-24.
15. Reyna Minerva Lamas Aguilar Ricardo Colín Piana Alberto González Aguilar. Panorama general de la terapia electroconvulsiva: indicaciones y funcionamiento. SCIELO. Mar-2021; pag10.
16. Bernardo Miguel y col, consenso español sobre terapia electroconvulsiva, sociedad española de psiquiatría biológica, ediveramerica 2018, pag 71-74.

17. Ostiguín Meléndez, Rosa Ma., Rivas Herrera, José Cruz. Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico? Enfermería Universitaria [Internet]. 2011;8(1):49-54.
18. Rousseau Paul GS. “actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017”. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco; 2020.
19. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [06 de agosto 2022].
20. Icart Iserna JCS. El uso de hipótesis en la investigación científica. Elsevier. febrero de 1998; 21. Núm. 3. Pag 172-178.



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Wendy Gladys Salas Colonio
Título del ejercicio: Proyectos de investigación Residentado
Título de la entrega: Conocimiento y actitudes de los cuidadores de pacientes us...
Nombre del archivo: proyecto_salas_colonio_wendy_URP_corregido.pdf
Tamaño del archivo: 400.7K
Total páginas: 32
Total de palabras: 6,028
Total de caracteres: 33,283
Fecha de entrega: 27-dic.-2022 08:24a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1986907265



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Conocimiento y actitudes de los cuidadores de pacientes usuarios de terapia electroconvulsiva del Hospital Herminio Valdizán Lima 2022

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Psiquiatría

AUTOR

Salas Colonio, Wendy Gladys
(0000-0001-5241-7762)

ASESOR

De La Cruz Amador, Marconilla Estelita
(0000-0002-4850-9581)

Lima, Perú

2022

Derechos de autor 2022 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Conocimiento y actitudes de los cuidadores de pacientes usuarios de terapia electroconvulsiva del Hospital Hermilio Valdizán Lima 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

2%

2

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

cybertesis.urp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

www.redalyc.org

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

Conocimiento y actitudes de los cuidadores de pacientes usuarios de terapia electroconvulsiva del Hospital Hermilio Valdizán Lima 2022

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32
