

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSGRADO

**DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA PARA MEDIR CALIDAD
DE VIDA EN PACIENTES CON ALOPECIA POST- COVID 19**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

**PRESENTADO POR
OLGA BÁRCENA COHAILA**

ASESOR

PERCY EDUARDO ROSSELL PERRY

LIMA- PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA PARA MEDIR CALIDAD
DE VIDA EN PACIENTES CON ALOPECIA POST-COVID 19**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR:
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

**PRESENTADO POR:
OLGA BÁRCENA COHAILA**

**ASESOR:
DR PERCY EDUARDO ROSSELL PERRY**

LIMA, PERÚ

2024

NOMBRE DEL TRABAJO

Diseño y validación de una escala para medir calidad de vida en pacientes con alopécia post-COVID 19

AUTOR

OLGA BÁRCENA COHAILA

RECUENTO DE PALABRAS

3905 Words

RECUENTO DE CARACTERES

21424 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

22 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

206.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 13, 2024 8:49 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 13, 2024 8:50 AM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación	7
1.4.1 Importancia	7
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	7
1.5 Limitaciones	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Definición de términos básicos	39
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Formulación	42
3.2 Variables y su definición operacional	43
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	45
4.1 Diseño metodológico	45
4.2 Diseño muestral	45
4.3 Técnicas de recolección de datos	46

4.4 Procesamiento y análisis de datos	49
4.5 Aspectos éticos	49
CRONOGRAMA	50
PRESUPUESTO	51
FUENTES DE INFORMACIÓN	52
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Descripción de la situación problemática

La pandemia ocasionada por la COVID-19 ha dado lugar a una serie de complicaciones, entre las que las secuelas postinfección han atraído gran atención (1). De especial interés y complejidad son las manifestaciones dermatológicas asociadas al COVID-19 (2), en particular la alopecia (3,4). Esta ha surgido como una consecuencia a largo plazo para un grupo de pacientes. No sólo afecta el aspecto físico, sino que también tiene profundas repercusiones psicológicas. Esto subraya la necesidad de evaluar sus efectos directos e indirectos en la calidad de vida de esta población específica (5).

En nuestro contexto, un reporte de EsSalud sugiere que 1 de cada 4 pacientes con COVID-19 sufre de alopecia. Otro estudio realizado en Lima afectando en su mayoría a mujeres de 30 a 40 años (6).

Globalmente no existen herramientas para medir el impacto de la alopecia en la calidad de vida de los pacientes después de COVID-19. Esta falta de herramientas es alarmante, ya que podrían revelar cómo la alopecia cambia la vida de las personas y ayudar a encontrar formas de apoyarlas. Los cuestionarios que ya existen no están hechos para entender bien los problemas específicos que enfrentan estos pacientes, como el miedo a ser juzgados por otros, sentirse mal consigo mismos o sentirse tristes y preocupados, por lo que es esencial desarrollar mejores formas de evaluar a estos pacientes.

Por lo tanto, este artículo propone el desarrollo de un cuestionario dirigido a medir la calidad de vida afectada por el COVID-19. Al abordar esta laguna, la herramienta propuesta pretende no sólo avanzar en nuestra comprensión de los impactos de la afección más allá de los síntomas físicos, sino también facilitar intervenciones específicas que puedan mejorar los resultados de los pacientes.

El estudio aborda una brecha importante relacionada con las secuelas del COVID-19, específicamente la alopecia pos-COVID-19. La falta de instrumentos de evaluación que midan la CVRS de pacientes que padecen esta condición, la cual representa un desafío físico y psicológico poco representado en la literatura y prácticas médicas actuales. Por lo cual este cuestionario servirá como recurso para

la investigación clínica y la mejora del acompañamiento y manejo de los pacientes en este contexto emergente.

1.1 Formulación del problema

¿Cuáles son las evidencias de validez de contenido (mediante validación con expertos), estructura interna (mediante análisis factorial) y relación con otras variables (mediante correlación con otras variables), de una escala para medir la calidad de vida relacionada a salud en pacientes con alopecia como secuela de COVID-19?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Desarrollar y obtener evidencias de validez de una escala para medir la calidad de vida en pacientes con alopecia como secuela de COVID-19 atendidos en el Hospital Maria Auxiliadora durante el año 2024. **1.2.2 Objetivos específicos**

Obtener evidencias de validez (mediante validación con expertos) de contenido de una escala para medir la calidad de vida en pacientes con alopecia como secuela de COVID-19.

Obtener evidencias de validez de estructura interna (mediante análisis factorial) de una escala para medir la calidad de vida en pacientes con alopecia como secuela de COVID-19

Obtener evidencias de validez de relación con otras variables (mediante correlación con otras variables) de una escala para medir la calidad de vida en pacientes con alopecia como secuela de COVID-19

1.3 Justificación

1.3.1 Importancia

Este estudio tiene importancia porque: 1) Aborda una brecha en la investigación y práctica clínica, ya que actualmente no existen herramientas diseñadas específicamente para evaluar los impactos de esta condición. 2) Permitirá una mejor comprensión de los desafíos físicos y psicológicos que enfrentan los pacientes,

incluyendo aspectos como el miedo al juicio, la baja autoestima y la tristeza. 3) Facilitará el desarrollo de intervenciones y estrategias de apoyo más efectivas y personalizadas para generar una nueva dirección en la calidad de vida de este subgrupo específico; y 4) Contribuirá al avance del conocimiento sobre las secuelas a largo plazo del COVID-19 y sus desenlaces en el estado de salud.

1.3.2 Viabilidad y factibilidad

El desarrollo y validación de este cuestionario es viable, así como factible por las siguientes razones:

- Se cuenta con el respaldo de la literatura científica, así como en la experiencia de profesionales de la salud para guiar el proceso de diseño y validación.
- Existe una población de pacientes que padecen alopecia pos-COVID 19 que puede participar en el estudio, permitiendo la recolección de datos necesarios para evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario.
- Se dispone de los siguientes recursos: 1) Humanos, 2) Económicos y 3) Técnicos. Todos estos necesarios para llevar a cabo el estudio, incluyendo investigadores capacitados, herramientas estadísticas y apoyo institucional.

1.4 Limitaciones

El estudio se limitará a una población específica. Los pacientes con alopecia pos-COVID-19, por lo que los hallazgos podrían no ser generalizables a otras poblaciones o condiciones de salud. La validez del cuestionario podría afectarse por factores como el tamaño de muestra, la representatividad de los participantes, y los procedimientos relacionados a recopilación de información. Además, el estudio se sustenta en la autoevaluación de los pacientes, esto podría introducir sesgos relacionados con la subjetividad y la deseabilidad social. Finalmente, la validación del cuestionario es un proceso continuo y puede requerir estudios adicionales para confirmar su utilidad y aplicabilidad en diferentes contextos y poblaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2. 1. Antecedentes

En una síntesis de evidencia, específicamente, un metaanálisis publicado en 2022, Nguyen y Tosti investigaron la asociación entre alopecia y la COVID-19 (7). Los autores realizaron una pesquisa en PubMed/MEDLINE, Scopus y Embase, abarcando el período desde 2019 hasta 2021. Se identificaron 41 artículos originales que describían a 1826 pacientes que padecían alopecia, así como COVID-19. La edad promedio rondó los 50 años y más de la mitad fueron hombres. Los tipos de alopecias más frecuentes fueron, la alopecia androgenética (AGA) (30.7%), el efluvio telógeno (TE) (19.8%) y la alopecia areata (AA) (7.8%). La AGA antecedió a los síntomas de COVID-19, mientras que el TE generalmente fue desencadenado por la enfermedad (93.6%) y la AA se presentó en pacientes con la condición como preexistente (95.1%). Concluyen que la AGA puede ser un factor de riesgo para COVID-19 severo, el TE se presenta como una secuela de COVID-19 y la AA generalmente ocurre como una recaída, especialmente en pacientes con alopecia preexistente.

En un estudio transversal publicado en 2023, Awad et al. investigaron la prevalencia de trastornos capilares en mujeres infectadas por COVID-19 (4). Los autores recopilaban datos mediante un cuestionario que abarcaba cuatro dominios principales: datos personales, antecedentes médicos, historial y tratamiento de COVID-19, y la existencia de problemas capilares y su manejo. No se recopilaban datos identificativos ni sensibles. Las participantes que informaron pérdida de cabello fueron sometidas a un examen capilar general y local completo utilizando tricoscopía para confirmar la pérdida de cabello. Los resultados evidenciaron que el 61.4% de las mujeres infectadas por COVID-19 reportaron problemas capilares. El 68.1% informó que la pérdida de cabello existía y aumentó después de COVID-19, el 29.6% reportó problemas capilares solo después de COVID-19, mientras que el 2.3% tuvo problemas de caída del cabello solo durante la infección. Los principales problemas capilares reportados fueron efluvio telógeno (60.8%), aumento de canas (13.8%), dermatitis seborreica (5.6%), tricotilomanía (3.6%) y alopecia areata (2.2%). En conclusión, los autores informaron una prevalencia de caída del cabello post-COVID confirmada por tricoscopía, que afectó aproximadamente al 61.4% de las mujeres

infectadas. Este estudio destaca la importancia de evaluar y manejar los trastornos capilares en pacientes con COVID-19, especialmente en la población femenina.

En una revisión sistemática y metaanálisis publicada en JAMA Dermatology en 2021, Huang et al. que examinó la asociación de la alopecia androgenética (AGA) con la CVRS y los trastornos psiquiátricos (8). Se incluyeron 41 estudios con 7995 pacientes, y se encontró que la AGA se asoció con un deterioro moderado de la CVRS y las emociones, según lo indicado por los puntajes agrupados del Índice de Calidad de Vida en Dermatología (ICVD) y el Skindex-29 específico para el cabello. Sin embargo, no se encontró asociación con los síntomas depresivos según la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos. Los factores que se asociaron con la CVRS incluyeron el estado civil, la recepción de tratamientos médicos, la gravedad de la pérdida de cabello autocalificada, el puntaje en la escala analógica visual y el nivel educativo. Los hallazgos sugieren que los pacientes con AGA pueden necesitar apoyo psicológico y psicosocial.

En un estudio publicado en 2023, Alzoabi et al. evaluaron los efectos de la alopecia en la CVRS, en depresión y en la autoestima en la Provincia Oriental de Arabia Saudita (9). Los autores diseñaron un cuestionario que incluía datos sociodemográficos, tipo de alopecia, asistencia médica buscada y si se beneficiaron o no del tratamiento. Se utilizó el ICVD, el Cuestionario de Salud del Paciente 9 y una escala de autoestima de un solo ítem para evaluar la CVRS, la depresión y autoestima. De los 403 participantes que completaron el cuestionario, 231 fueron incluidos (solo saudíes, de la Provincia Oriental). El 49.4% de los participantes tenía calvicie hereditaria y solo el 9.5% se benefició del tratamiento. El 52.4% de los pacientes tenía niveles más altos de depresión y el 18.2% tenía alcance en su calidad vida. El grupo que reportó un efecto moderado o mayor en sus vidas tuvieron una relación significativa con la calvicie hereditaria. La edad más joven, ser mujer, estar casado, tener ingresos más bajos y tener calvicie hereditaria se asociaron con niveles más altos de depresión ($p = <0.05$). El estudio encontró que a medida que aumentaba la edad, los niveles de depresión disminuían y los puntajes de autoestima aumentaban. La depresión se asoció con puntajes más bajos en las escalas de calidad de vida, mientras que la autoestima se relacionó tanto con una menor calidad de vida como con niveles más altos de depresión. Estos factores están interrelacionados, y la edad influye en su relación. Los resultados del estudio

destacan la importante presencia de depresión y la caída abrupta en la calidad de vida en este grupo, particularmente aquellos con calvicie hereditaria, y enfatizan la necesidad de brindar asistencia psicológica y asesoramiento para mejorar su salud mental y bienestar general.

2.1 Bases teóricas Calidad de vida

La CVRS es una forma de medir cómo la salud de una persona afecta su vida diaria y su bienestar general. Se trata de cómo una persona se siente respecto a su salud física, mental y social, y cómo estos aspectos influyen en su capacidad de disfrutar de la vida y hacer las cosas que le gustan (10).

Para entenderla, podemos usar dos teorías. La teoría de Calman: La CVRS se basa en la brecha entre lo que una persona espera de su vida y lo que realmente experimenta. Y la teoría del cambio de respuesta: Con el tiempo, las personas pueden ajustar sus expectativas y valores sobre la calidad de vida según los cambios en su salud (11–13).

La calidad de vida tiene dos tipos:

- Genérica: Calidad de vida en general, aplicable a muchas personas y condiciones de salud.
- Específica: Calidad de vida en personas con enfermedades o condiciones de salud específicas.

Dentro de los dominios para el diseño de instrumentos tenemos:

- Bienestar físico: Cómo se siente una persona respecto a su salud física, si puede hacer actividades diarias y si siente dolor o malestar.
- Bienestar psicológico: Cómo se siente una persona en cuanto a su salud mental, autoestima e imagen corporal.
- Bienestar social: Cómo son las relaciones de una persona con los demás, el apoyo que recibe y su participación en la comunidad.
- Bienestar ambiental: Cómo se siente una persona respecto a su entorno, incluyendo la seguridad, el acceso oportuno a servicios de salud, y la calidad del medio ambiente.

Alopecia

Es la pérdida de cabello de cualquier etiología, ya sea generalizada o en zonas características del cuerpo, o en el cuero cabelludo (14). La alopecia se clasifica en varios tipos:

- Alopecia androgénica (AGA): Es el tipo más común de alopecia, afectando principalmente a hombres. La AGA se produce por la influencia de las hormonas andrógenas en el folículo piloso, lo que provoca una disminución en el tamaño y grosor del cabello, resultando en su pérdida progresiva.
- Alopecia areata (AA): Es una condición aparentemente autoinmune que ocasiona la pérdida de cabello en aspecto parcheado. Ocurre cuando el sistema inmunológico reacciona ante los folículos pilosos. Aunque el cabello puede crecer de nuevo, la AA puede reaparecer en el mismo lugar o en diferentes áreas.
- Alopecia totalis (AT): Es una forma más grave de AA en la que se pierde todo el cabello en el cuero cabelludo.
- Alopecia universalis (AU): Es la forma más grave de AA, en la que se pierde todo el cabello de forma generalizada.
- Efluvio telógeno (ET): Es una forma temporal de alopecia causada por un desequilibrio en el proceso de crecimiento del cabello, que puede ser debido a factores como el estrés, la enfermedad, la cirugía o los medicamentos.
- Alopecia cicatricial: Es una forma de alopecia causada por la destrucción permanente de los folículos pilosos, producto de enfermedades inflamatorias, infecciones, quemaduras o traumatismos.

Con respecto al COVID-19, la alopecia más asociada según la literatura ha sido el efluvio telógeno (7).

Síndrome post-covid

También llamado COVID prolongado o long COVID, es un conjunto de manifestaciones clínicas que persisten después de la fase inicial de la infección por SARS-CoV-2, dentro de estas son de interés las dermatológicas (15). El pernio ("dedos de los pies COVID") se ha observado en un subconjunto de pacientes, con una duración media de 15 días, pero en algunos casos, los síntomas persisten durante más de 60 días. Las erupciones urticariales y morbiliformes fueron relativamente de corta duración en casos confirmados de COVID-19. La pérdida de cabello es una queja frecuente en pacientes con COVID prolongado, con algunos estudios que informan una pérdida de cabello persistente en hasta el 20% de los pacientes. Aunque las erupciones cutáneas son menos comunes que la pérdida de cabello, se han reportado en un pequeño porcentaje de pacientes, persistiendo durante semanas o meses luego de la fase aguda. Los cambios en las uñas, como las líneas de Beau y los signos de medialuna roja, sugieren afectación microvascular y se han observado en pacientes después de la infección (7,16).

2.1 Definición de términos básicos

Calidad de vida asociada a salud: La CVRS es un término que engloba la perspectiva subjetiva de una persona sobre su situación en la vida. Esta percepción está influenciada por diversos factores como metas, expectativas o preocupaciones (13).

Alopecia: Es pérdida atípica del cabello, que puede ser resultado de un proceso patológico (14).

Validez: La validez, en un contexto general, se refiere a la solidez o firmeza de algo, como un argumento o un proceso. En la investigación, la validez es la medida en que esta escala veridicamente mida lo que se propone medir (17).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

La escala diseñada para medir la CVRS en pacientes con alopecia post-COVID-19 demuestra validez de contenido (mediante validación con expertos), estructura interna (mediante análisis factorial) y relación con otras variables (mediante correlación con otras variables).

Hipótesis específicas

La escala para medir la CVRS en pacientes con alopecia post-COVID-19 posee una alta validez de contenido, reflejada en un acuerdo significativo entre expertos sobre la pertinencia y representatividad de los componentes de la escala, es decir los ítems.

La estructura interna de la escala para medir CVRS en pacientes con alopecia post-COVID-19 se confirma mediante análisis factoriales, indicando una organización coherente de ítems que reflejan constructos subyacentes consistentes.

Existe una correlación significativa (>0.30) entre las puntuaciones obtenidas en la CVRS en pacientes con alopecia post-COVID-19 y medidas de variables relacionadas, como el bienestar emocional y el apoyo social, demostrando validez en relación con otras variables.

3.2. Variables y su operacionalización

Variable dependiente: Calidad de vida en pacientes con alopecia post-COVID-19

VARIABLES INDEPENDIENTES:

Edad

Sexo

Comorbilidades

Calidad de vida general

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y valores	Medio de verificación
Calidad de vida en pacientes con alopecia post-COVID-19	Nivel de bienestar físico, emocional y social experimentado por pacientes que sufren de alopecia tras haber padecido COVID-19	Cualitativa	Categoría de calidad de vida	Ordinal	Mala Regular Buena	Escala completada por los pacientes.
Edad	Número de años completos que el paciente ha vivido.	Cuantitativa	Edad en años	Intervalo	Edad en años	Documento de identidad del paciente.

Sexo	Sexo	Cualit	Sexo	Nom	Mascul	Docum
	biológico del paciente	ativa		inal	ino Femenino	ento de identidad del paciente
Comorbilidades	Presencia de una o más condiciones médicas adicionales junto con la alopecia post-COVID-19.	Cualitativa	Comorbilidades	Nominal	Hipertensión arterial Diabetes Mellitus Otras —	Declarada por el paciente
Calidad de vida general	Evaluación global del bienestar físico, psicológico y social del paciente	Cualitativa	Puntuación total en el WHOQOL-BREF	Ordinal	Muy buena Buena Regular Mala Muy mala	Cuestionario WHOQOL-BREF completado por los pacientes.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Bajo el enfoque metodológico - es un estudio cuantitativo, dando prioridad a la comprobación estadística de la hipótesis.

Dado que el investigador no manipula las variables, es considerado observacional e instrumental, puesto que el objetivo es recolectar - evidencias de validez de un instrumento.

Dado que la medición solo se realizará en un momento, es considerado transversal.

4.2. Diseño muestral

Población y universo

Los pacientes que tengan el diagnóstico de alopecia como secuela de COVID-19 atendidos en el Hospital Maria Auxiliadora (HMA).

Población de estudio

Pacientes que tengan el diagnóstico de alopecia como secuela de COVID-19 atendidos en el Hospital Maria Auxiliadora durante el año 2024 y que se adecuen a los criterios de elegibilidad.

Criterios de elegibilidad

Se incluirán pacientes: 1) con más de 18 años; 2) con diagnóstico de alopecia como secuela de COVID-19; 3) atendidos en el HMA durante el 01/01/2024 hasta el 31/07/2024; y 4) que consientan y asientan ser parte del estudio.

Exclusión: 1) Pacientes que no cuenten con toda la información necesaria o que hayan llenado los cuestionarios de forma incompleta; y 2) Pacientes con diagnóstico de alopecia previo al cuadro de COVID-19.

Tamaño de la muestra

Debido a que el objetivo del estudio es encontrar evidencias de validez, el cálculo de tamaño muestral se realizó teniendo en cuenta el análisis factorial confirmatorio. Para esto se usó la calculadora de Arfin teniendo en cuenta el CFI. Para esto se estimó

que la escala tendría 18 ítems que podrían pertenecer a 3 factores. Dentro de los parámetros se ajustó para un CFI esperado de 0.95, una carga factorial promedio de 0.6, un nivel de significancia de 0.05 y una potencia estadística de 80% con una tasa esperada de pérdida de 10%. Esto generó un tamaño de muestra requerido de 319.

Muestreo

El muestreo empleado para el estudio será por conveniencia.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Debido a la naturaleza de este estudio, el instrumento que será usado para la recolección será el cuestionario. Mientras que la técnica a usar será la encuesta. La recolección de información será realizada por el equipo de investigación en el HMA luego de identificar a los pacientes con el diagnóstico de Alopecia mediante solicitud al área de estadística. Luego, se buscará contactar a los pacientes identificados para el llenado del cuestionario hasta llegar al mínimo de muestra requerida. **Diseño del cuestionario de CVRS en pacientes con alopecia post-COVID-19**

Para diseñar el cuestionario inicialmente se tendrá un focus group con 10 pacientes con Alopecia post-covid. Los resultados del focus group serán analizados y contrastados con otras escalas de calidad de vida generales para diseñar un pool de ítems. Luego, se consultará con un dermatólogo y un infectólogo para que revisen la potencial lista de ítems y agreguen otros si es que son necesarios. Con esta información se creará un cuestionario que será administrado a toda la muestra de pacientes. Estos resultados serán importados a Microsoft Excel y luego a RStudio para su análisis

4.4. Procesamiento y análisis de datos

Se llevará a cabo un detallado análisis de tipo descriptivo sobre las variables identificadas. Las variables categóricas se presentarán en formas de frecuencia absoluta y relativa. Las variables numéricas en medidas de tendencias central y dispersión. Para evaluar la validez del cuestionario se realizará un análisis factorial exploratorio con rotación oblimum, una correlación con otras variables y finalmente se calculará la consistencia interna con la prueba Omega de McDonald.

4.5. Aspectos éticos

Para realizar el presente estudio se solicitará aprobación del comité de ética del Hospital Maria Auxiliadora. La participación será voluntaria previa llenado del consentimiento informado. Se respetará la privacidad de los participantes y la información solo será guardada por 18 meses.

CRONOGRAMA

Fases / Meses	2024					
	6	7	8	9	10	11
Aprobación del proyecto	X					
Diseño del instrumento		X				
Recolección de información			X	X		
Análisis					X	
Producción del Informe						X

PRESUPUESTO

Concepto	Monto aproximado (Soles)
Internet	480.00
Papelería	1000.00
Impresiones	500.00

Logística	500.00
Movilidad	300.00
Pago de publicación	1000.00
Otros gastos	500.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Yang T, Yan MZ, Li X, Lau EHY. Sequelae of COVID-19 among previously hospitalized patients up to 1 year after discharge: a systematic review and meta-analysis. *Infection*. octubre de 2022;50(5):1067-109.
2. Pendlebury GA, Oro P, Haynes W, Merideth D, Bartling S, Bongiorno MA. The Impact of COVID-19 Pandemic on Dermatological Conditions: A Novel, Comprehensive Review. *Dermatopathology*. 29 de junio de 2022;9(3):212-43.
3. Otsuka Y, Nakano Y, Hagiya H, Tokumasu K, Otsuka F. Recovery From Alopecia After COVID-19. *Cureus*. 14(1):e21160.
4. Awad NEHA, Obaid ZM, Zaky MS, Elsaie ML. Hair disorders associated with post-COVID-19 infection in females: a cross-sectional study. *Ir J Med Sci*. abril de 2024;193(2):761-7.
5. Alkeraye S, Alrashidi A, Alotaibi NS, Almajli N, Alkhalifah B, Bajunaid N, et al. The Association Between Hair Loss and COVID-19: The Impact of Hair Loss After COVID-19 Infection on the Quality of Life Among Residents in Saudi Arabia. *Cureus*. octubre de 2022;14(10):e30266.
6. EsSalud advierte: 1 de cada 4 pacientes sufre considerable caída de cabello tras contagiarse de Covid-19 [Internet]. *Essalud*. [citado 7 de abril de 2024]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advier-te-1-de-cada-4-pacientes-sufre-considerable-caida-de-cabello-tras-contagiarse-de-covid-19>
7. Nguyen B, Tosti A. Alopecia in patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *JAAD Int*. junio de 2022;7:67-77.
8. Huang CH, Fu Y, Chi CC. Health-Related Quality of Life, Depression, and Self-esteem in Patients With Androgenetic Alopecia: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Dermatol*. 1 de agosto de 2021;157(8):963-70.
9. Alzoabi NM, Alsharif HM, Alawami AM, Habarah HH, Alhawaj HA, Bin Rubaian N, et al. Assessing the Impact of Alopecia on Quality of Life, Depression, and Self-Esteem in Saudi Arabia. *Cureus*. 15(12):e49864.

10. Sitlinger A, Yousuf Zafar S. Health-Related Quality of Life. *Surg Oncol Clin N Am.* octubre de 2018;27(4):675-84.
11. Coons SJ, Rao S, Keininger DL, Hays RD. A comparative review of generic quality-of-life instruments. *Pharmacoeconomics.* enero de 2000;17(1):13-35.
12. Megari K. Quality of Life in Chronic Disease Patients. *Health Psychol Res.* 23 de septiembre de 2013;1(3):e27.
13. Lizán Tudela L. La calidad de vida relacionada con la salud. *Aten Primaria.* julio de 2009;41(7):411-6.
14. Al Aboud AM, Zito PM. Alopecia. En: *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 14 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538178/>*
15. Mehandru S, Merad M. Pathological sequelae of long-haul COVID. *Nat Immunol.* febrero de 2022;23(2):194-202.
16. Ică OM, Mitroi G, Ianoși SL, Tutunaru CV, Leru PM, Matei D, et al. Defining the short-term and long-term skin manifestations of COVID-19: insights after more than three years of the pandemic. *Rom J Morphol Embryol.* 2023;64(3):291-304.
17. Association AER, Association AP, Education NC on M in, Testing (U.S.) JC on S for E and P. *Standards for Educational and Psychological Testing.* American Educational Research Association; 2014. 230 p.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y Procesamiento de datos	Instrumento de recolección
Calidad de vida en pacientes con alopecia post-COVID-19	Nivel de bienestar físico, emocional y social experimentado por pacientes que sufren de alopecia tras haber padecido COVID-19	Cualitativa	Categoría de calidad de vida	Ordinal	Mala