



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,
Volumen 10, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON SECUELAS NEUROLÓGICAS POR ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN LA UMF 57

**QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH NEUROLOGICAL
SEQUELAE DUE TO CEREBROVASCULAR DISEASE AT UMF 57**

Franco Tecuanhuehue Moreno

Unidad de Medicina Familiar No. 57, México

Itzel Gutiérrez Gabriel

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Irma Aidé Barranco Cuevas

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Flor de Areli Serrano Campos

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24906

Calidad de Vida en Pacientes con Secuelas Neurológicas por Enfermedad Vascular Cerebral en la UMF 57

Franco Tecuanhuehue Moreno¹francotecuan@gmail.com<https://orcid.org/0009-0002-6561-1913>Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 57
México**Gabriel Itzel Gutiérrez**itzel.gutierrez@imss.gob.mx<https://orcid.org/0009-0009-6606-2910>Coordinador Clínico de Educación e
Investigación en Salud UMF 57
Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla
México**Irma Aidé Barranco Cuevas**aidebc@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-4634-0487>Unidad de Medicina Familiar 6
Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla
México**Flor de Areli Serrano Campos**ares.areli@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-0576-8409>Coordinador Clínico de Educación e
Investigación en Salud UMF 2
Instituto Mexicano del Seguro Social, Puebla
México

RESUMEN

La enfermedad vascular cerebral constituye una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, generando secuelas neurológicas que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes. El objetivo de este estudio fue determinar la calidad de vida en pacientes con secuelas neurológicas por enfermedad vascular cerebral atendidos en la Unidad de Medicina Familiar No. 57. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo en una muestra de 104 pacientes mayores de 18 años. Se aplicaron instrumentos validados como el cuestionario SF-36 y la escala de Rankin modificada para evaluar calidad de vida y grado de discapacidad, respectivamente. Los resultados mostraron una edad media de 68,03 años, con predominio masculino. El tipo de evento más frecuente fue el isquémico (75%), siendo la hipertensión arterial y la diabetes mellitus las comorbilidades más prevalentes. La discapacidad moderada fue la más común (39,4%). En cuanto a la calidad de vida, el funcionamiento físico y la salud general presentaron mayor deterioro, mientras que las dimensiones emocionales mostraron mejor adaptación. Se concluye que la calidad de vida se encuentra significativamente afectada, principalmente en el ámbito físico, lo que resalta la necesidad de intervenciones integrales de rehabilitación.

Palabras clave: enfermedad vascular cerebral, calidad de vida, secuelas neurológicas, SF-36, discapacidad

¹ Autor principal

Correspondencia: francotecuan@gmail.com

Quality of life in Patients with Neurological Sequelae Due to Cerebrovascular Disease at UMF 57

ABSTRACT

Cerebrovascular disease is one of the leading causes of disability worldwide, producing neurological sequelae that significantly impact patients' quality of life. The objective of this study was to determine the quality of life in patients with neurological sequelae due to cerebrovascular disease treated at Family Medicine Unit No. 57. A descriptive, observational, cross-sectional, and prospective study was conducted in a sample of 104 patients over 18 years old. Validated instruments such as the SF-36 questionnaire and the Modified Rankin Scale were applied to assess quality of life and disability. Results showed a mean age of 68.03 years, with male predominance. The most frequent type was ischemic (75%), with hypertension and diabetes mellitus as the main comorbidities. Moderate disability was the most common (39.4%). Regarding quality of life, physical functioning and general health were the most affected domains, while emotional dimensions showed better adaptation. It is concluded that quality of life is significantly impaired, mainly in physical aspects, highlighting the need for comprehensive rehabilitation strategies.

Keywords: cerebrovascular disease, quality of life, neurological sequelae, SF-36, disability

Artículo recibido 20 mayo 2026

Aceptado para publicación: 20 junio 2026



INTRODUCCIÓN

La enfermedad vascular cerebral representa un problema prioritario de salud pública debido a su alta incidencia, mortalidad y carga de discapacidad. Se trata de un síndrome clínico caracterizado por la aparición súbita de déficit neurológico secundario a alteraciones en el flujo sanguíneo cerebral, ya sea por mecanismos isquémicos o hemorrágicos. A nivel mundial, constituye una de las principales causas de muerte y la primera de discapacidad adquirida en adultos.

En México, la incidencia anual supera los 150,000 casos, lo que genera un impacto considerable en los sistemas de salud y en la calidad de vida de los pacientes. En el estado de Puebla, esta problemática adquiere relevancia debido al incremento de enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, factores de riesgo directamente asociados al desarrollo de eventos cerebrovasculares.

El problema de investigación radica en la limitada atención que se ha dado a la calidad de vida de los pacientes posterior al evento cerebrovascular, ya que el enfoque clínico suele centrarse en la fase aguda, dejando en segundo plano las secuelas a largo plazo. Estas secuelas afectan la funcionalidad física, la autonomía, la reintegración social y el bienestar emocional.

La relevancia del estudio se fundamenta en la necesidad de comprender el impacto integral de la enfermedad en la vida del paciente, lo que permitirá diseñar estrategias terapéuticas más completas. Desde el punto de vista teórico, el estudio se sustenta en el concepto de calidad de vida relacionada con la salud, entendida como la percepción del individuo sobre su estado físico, emocional y social. Instrumentos como el SF-36 y la escala de Rankin modificada permiten operacionalizar estas variables de manera estandarizada.

Diversos estudios han documentado que las dimensiones físicas son las más afectadas tras un evento cerebrovascular, mientras que las áreas emocionales pueden mostrar cierto grado de adaptación. Sin embargo, existe variabilidad según el contexto poblacional, lo que justifica la realización de estudios locales.



El presente estudio se desarrolló en la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Puebla, considerando pacientes con secuelas neurológicas en seguimiento ambulatorio. El objetivo general fue determinar la calidad de vida en estos pacientes, con la finalidad de identificar áreas críticas de intervención y contribuir al desarrollo de programas de rehabilitación integral.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se orientó a la medición objetiva de variables relacionadas con la calidad de vida en pacientes con secuelas neurológicas por enfermedad vascular cerebral. El tipo de investigación fue descriptivo, dado que permitió caracterizar las condiciones sociodemográficas, clínicas y funcionales de la población estudiada sin manipulación de variables.

El diseño fue observacional, transversal y prospectivo, debido a que no se intervino sobre los sujetos de estudio, los datos se recolectaron en un solo momento temporal y se obtuvieron de manera directa durante el periodo establecido.

Asimismo, el estudio fue unicéntrico, realizándose en la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Puebla, México.

La población de estudio estuvo conformada por pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de enfermedad vascular cerebral y presencia de secuelas neurológicas. La muestra fue de 104 pacientes, determinada mediante cálculo estadístico a partir de una población estimada de 150 sujetos. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, seleccionando a los participantes que cumplieran con los criterios establecidos y acudían a consulta externa durante el periodo de estudio.

Los criterios de inclusión consideraron a pacientes adultos con diagnóstico confirmado de enfermedad vascular cerebral, con secuelas neurológicas evidentes y que otorgaron consentimiento informado. Se excluyeron aquellos con antecedentes de secuelas neurológicas previas al evento cerebrovascular o con recurrencia del mismo.

Se eliminaron los participantes que decidieron retirarse del estudio durante su desarrollo. La recolección de datos se realizó mediante técnicas cuantitativas, específicamente a través de la encuesta estructurada y la aplicación de instrumentos estandarizados.



Se utilizó un cuestionario sociodemográfico para obtener información general (edad, sexo, escolaridad, ocupación y comorbilidades). Para la evaluación de la calidad de vida se aplicó el instrumento SF-36 (Short Form Health Survey), ampliamente validado en población clínica. Asimismo, se utilizó la escala de Rankin modificada (mRS) para determinar el grado de discapacidad funcional de los pacientes.

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante estadística descriptiva, empleando medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas, así como frecuencias y porcentajes para variables cualitativas. Los resultados se procesaron mediante software estadístico.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se apegó a los principios de la Declaración de Helsinki, así como a la normativa nacional vigente en materia de investigación en salud. Se garantizó la confidencialidad, anonimato y participación voluntaria de los sujetos mediante la firma de consentimiento informado. La investigación fue clasificada como de riesgo mínimo.

Entre las limitaciones del estudio se identifican el carácter transversal del diseño, que impide establecer relaciones causales, así como el muestreo no probabilístico, que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten caracterizar a la población estudiada como predominantemente adulta mayor, con una media de edad de 68,03 años, lo cual coincide con la epidemiología de la enfermedad vascular cerebral, cuya incidencia aumenta con la edad. Se observó un ligero predominio del sexo masculino, lo cual es consistente con reportes internacionales.

En relación con las características clínicas, el tipo de evento más frecuente fue el isquémico (75%), lo que concuerda con la literatura que señala que este subtipo representa la mayoría de los casos de enfermedad vascular cerebral.

Las comorbilidades más prevalentes fueron la hipertensión arterial (66,3%) y la diabetes mellitus (31,7%), reafirmando su papel como principales factores de riesgo cardiovascular.



En cuanto al grado de discapacidad, la escala de Rankin modificada evidenció que la mayoría de los pacientes presentó discapacidad moderada (39,4%), seguida de discapacidad ligera y moderadamente grave. Este hallazgo indica un impacto funcional significativo posterior al evento cerebrovascular, lo cual tiene implicaciones directas en la autonomía del paciente.

Respecto a la calidad de vida, evaluada mediante el SF-36, se identificó que las dimensiones más afectadas fueron el funcionamiento físico y la salud general, mientras que las dimensiones emocionales y sociales presentaron puntuaciones relativamente más altas. Este patrón sugiere que, aunque las limitaciones físicas son predominantes, los pacientes logran cierto grado de adaptación emocional y social, posiblemente influido por redes de apoyo familiar y mecanismos de resiliencia.

Al contrastar estos resultados con estudios previos, se observa consistencia con investigaciones realizadas en contextos latinoamericanos y europeos, donde se reporta un mayor deterioro en las dimensiones físicas en comparación con las emocionales. Esta coincidencia fortalece la validez externa de los hallazgos.

Desde una perspectiva interpretativa, los resultados evidencian que la calidad de vida en pacientes con secuelas neurológicas por enfermedad vascular cerebral es un fenómeno multidimensional, en el que las limitaciones físicas constituyen el principal determinante del deterioro global. Sin embargo, la relativa conservación de las dimensiones emocionales y sociales representa una oportunidad para el desarrollo de intervenciones integrales que potencien estos aspectos como factores protectores.

La novedad del estudio radica en la caracterización específica de esta población en el contexto de atención primaria en México, particularmente en la UMF No. 57, lo que aporta evidencia local relevante para la toma de decisiones en salud. Asimismo, los hallazgos permiten orientar estrategias clínicas hacia la rehabilitación física, el control de comorbilidades y el fortalecimiento del soporte psicosocial.

En términos prácticos, los resultados subrayan la necesidad de implementar programas integrales de atención post-evento cerebrovascular, que incluyan rehabilitación temprana, seguimiento continuo y evaluación periódica de la calidad de vida. Además, se abre la posibilidad de futuras investigaciones con diseños longitudinales que permitan evaluar la evolución de estos pacientes a lo largo del tiempo.



ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada (n = 104)

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Masculino	58	55.8
	Femenino	46	44.2
Escolaridad	Primaria	38	36.5
	Licenciatura	23	22.1
	Secundaria	13	12.5
	Bachillerato	10	9.6
	Preparatoria	6	7.7
	Sin estudios	6	5.8
	Técnico	5	4.8
	Posgrado	1	1.0
Ocupación	Labores del hogar	33	31.7
	Empleado	15	14.4
	Campesino	13	12.5
	Otros	17	17.3
	Obrero	6	5.8

Nota: n=frecuencia absoluta; %=porcentaje. Datos obtenidos mediante cuestionario sociodemográfico aplicado en la UMF

No 57

Tabla 2. Tipo de enfermedad vascular cerebral

Tipo de EVC	n	%
Isquémico	78	75.0
Hemorrágico	26	25.0

Nota: EVC = enfermedad vascular cerebral.

Tabla 3. Comorbilidades asociadas

Comorbilidad	n	%
Hipertensión arterial	69	66.3
Diabetes mellitus	33	31.7
Otros	2	1.9

Nota: Los porcentajes se calcularon sobre el total de la muestra (n = 104).

Tabla 4. Grado de discapacidad según escala de Rankin modificada (mRS)

Grado de discapacidad	n	%
Sin discapacidad significativa	1	1.0
Discapacidad ligera	22	21.2
Discapacidad moderada	41	39.4
Moderadamente grave	22	21.2
Discapacidad severa	18	17.3

Nota: mRS = Modified Rankin Scale. Evalúa el grado de discapacidad funcional posterior a evento cerebrovascular.

Tabla 5. Clasificación de calidad de vida

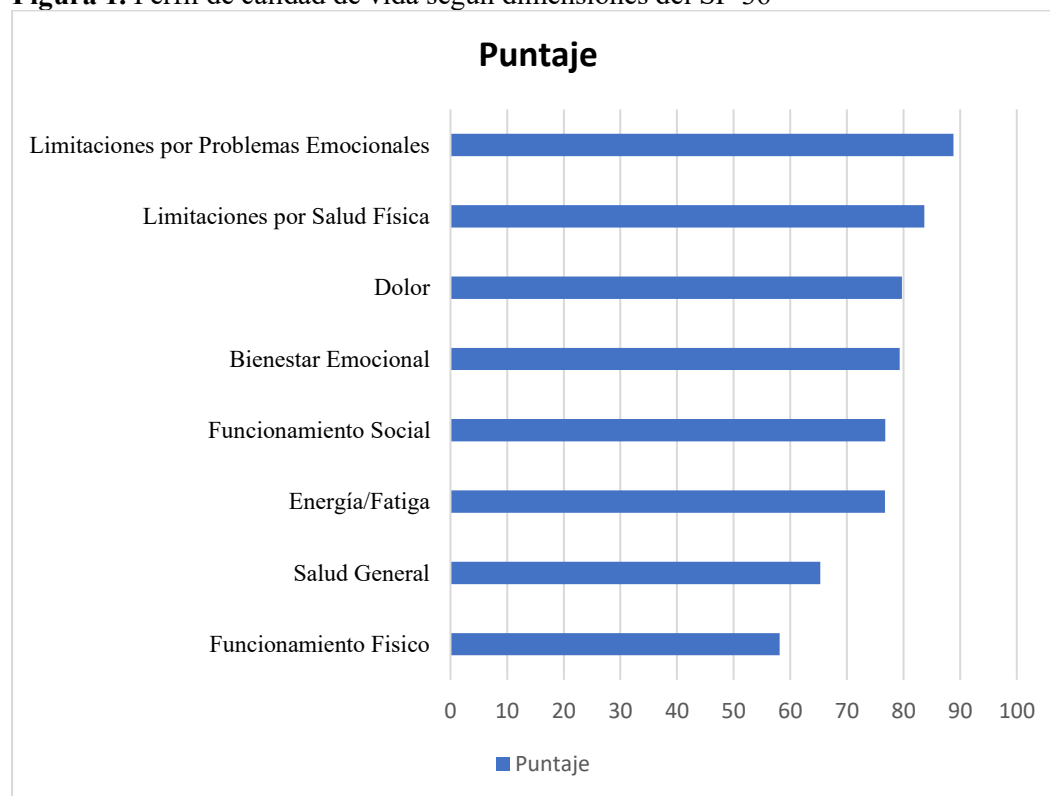
Categoría	n	%
Peor estado	21	20.2
Mejor estado	83	79.8

Nota: Clasificación basada en puntajes del instrumento SF-36.

Tabla 6. Dimensiones de calidad de vida (SF-36)

Dimensión	Media	DE	Interpretación
Funcionamiento físico	58.15	27.40	Limitación importante
Salud general	65.33	19.97	Percepción de salud deteriorada
Energía/Fatiga	76.68	18.56	Fatiga moderada
Funcionamiento social	76.85	24.29	Afectación moderada
Bienestar emocional	79.35	18.62	Estado emocional relativamente bueno
Dolor	79.71	22.40	Dolor moderado
Limitaciones por salud física	83.65	31.88	Menor impacto en roles
Limitaciones por problemas emocionales	88.78	27.71	Adecuada adaptación emocional

Nota: DE = desviación estándar. Valores más altos indican mejor percepción de calidad de vida.

Figura 1. Perfil de calidad de vida según dimensiones del SF-36

Nota: La figura evidencia el contraste entre componentes físicos y psicosociales de la calidad de vida.

Figura 2. Distribución del grado de discapacidad (mRS)



Nota: La escala mRS permite visualizar el impacto funcional del evento cerebrovascular en la población estudiada.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos permiten sostener que la calidad de vida en pacientes con secuelas neurológicas por enfermedad vascular cerebral se encuentra comprometida principalmente en su dimensión física, lo cual se explica por la persistencia de limitaciones funcionales derivadas del daño neurológico. Esta afectación no se distribuye de manera homogénea entre las distintas esferas evaluadas, ya que las dimensiones emocionales y sociales presentan una relativa conservación, lo que sugiere la presencia de mecanismos adaptativos y redes de apoyo que amortiguan parcialmente el impacto de la enfermedad.

Desde una perspectiva analítica, los hallazgos confirman que la discapacidad funcional, medida a través de la escala de Rankin modificada, constituye un elemento central en la percepción de la calidad de vida. En este sentido, la coexistencia de comorbilidades como hipertensión arterial y diabetes mellitus no solo actúa como factor etiológico del evento cerebrovascular, sino que también condiciona la recuperación y el pronóstico funcional, reforzando la necesidad de un abordaje integral y continuo.

El estudio aporta evidencia empírica que respalda la pertinencia de fortalecer las estrategias de atención en el primer nivel de salud, particularmente en lo relacionado con la rehabilitación física, el control de factores de riesgo y el seguimiento longitudinal del paciente. Asimismo, los resultados sugieren que las intervenciones deben trascender el enfoque biomédico tradicional e incorporar componentes psicosociales que potencien las capacidades adaptativas del individuo.

No obstante, el diseño transversal limita la posibilidad de establecer relaciones causales y de analizar la evolución de la calidad de vida en el tiempo. En este sentido, queda abierta la necesidad de desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar la trayectoria funcional de los pacientes y el impacto de las intervenciones terapéuticas. De igual forma, resulta pertinente profundizar en variables no exploradas en este estudio, como el apoyo familiar, el estado emocional clínico (depresión, ansiedad) y las condiciones socioeconómicas, las cuales podrían influir de manera significativa en la percepción de la calidad de vida.

Estas líneas de investigación constituyen áreas de oportunidad para futuros estudios que contribuyan a una comprensión más integral del fenómeno y al diseño de modelos de atención centrados en el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Granados-Pérez, J. E., Godínez-Mérida, B. E., & Austria-Hernández, J. J. (2024). Enfermedad vascular cerebral: revisión clínica y epidemiológica. *Revista Médica*, 11(21), 29–31.
- Hernández, M., & Salazar, J. (2020). Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital venezolano. *Revista Venezolana de Neurología*, 15(2), 45–52.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022). Diagnóstico y tratamiento temprano de la enfermedad vascular cerebral isquémica en el segundo y tercer nivel de atención. IMSS. <http://www.cenetec.salud.gob.mx>
- Jovanovic, Z., et al. (2014). Quality of life in patients after stroke. *Acta Neurologica Belgica*, 114(2), 123–129.
- Nelson, L. D., et al. (2022). Functional recovery, symptoms, and quality of life 1 to 5 years after traumatic brain injury: Findings from the TRACK-TBI study. *JAMA Network Open*, 5(1), e2145000.



- Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., et al. (2019). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Stroke*, 50(12), e344–e418.
- Rohner, M., et al. (2020). Health-related quality of life in adult survivors of pediatric stroke. *Stroke*, 51(3), 789–796.
- Romero, A., et al. (2021). Características clínicas y calidad de vida en pacientes tras un evento vascular cerebral. *Revista Mexicana de Neurología*, 22(3), 101–109.
- Sánchez, L., et al. (2017). Calidad de vida en pacientes a los seis meses de un ictus isquémico. *Revista Cubana de Neurología*, 10(1), 15–22.
- World Health Organization. (2021). *Stroke, cerebrovascular accident*. <https://www.who.int>

