



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON
TUBERCULOSIS DE LOS CENTROS DE SALUD
INFANTAS Y BASE SAN MARTIN DE PORRES,
2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. OBREGÓN VILA, ROBERT ANTHONY

ASESOR:

DR. CÁRDENAS DE FERNADEZ, MARÍA HILDA

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mi familia, por su apoyo incondicional en todos los momentos de mi vida, a mis maestros, por toda la dedicación a su trabajo de formación profesional como también de valores. Al amor de mi vida Heydi, por estar conmigo

dándome el aliento necesario para continuar y no rendirme.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por sobre todas las cosas, por ser mi guía y darme la sabiduría, inteligencia y salud.

Agradezco a mis padres, mi hermana y mi abuela por creer siempre en mí.

Gracias a mi asesora, Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández, por orientar y brindar sus valiosos conocimientos para la realización de esta investigación.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I .INTRODUCCIÓN	11
II.MATERIALES Y METODOS	16
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	16
2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	16
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO	16
2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	17
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS	18
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	18
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	18
2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO	19
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	19
III.RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	37
4.1 DISCUSIÓN	37
4.2 CONCLUSIÓN	39
4.3 RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
ANEXOS	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	18
Figura 2. Dimensión: Función Física de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	19
Figura 3. Dimensión: Rol Físico de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	20
Figura 4. Dimensión: Dolor Corporal de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	21
Figura 5. Dimensión: Salud General de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	22
Figura 6. Dimensión: Vitalidad de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	23
Figura 7. Dimensión: Función Social de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	24
Figura 8. Dimensión: Rol Emocional de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	25

Figura 9. Dimensión: Salud Mental de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	26
Figura 10. Calidad de Vida según el sexo de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	27
Figura 11. Calidad de Vida según la edad de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	28
Figura 12. Calidad de Vida según nivel de instrucción de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	29
Figura 13. Calidad de Vida según ocupación de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	30
Figura 14. Calidad de Vida según estado civil de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	31
Figura 15. Calidad de Vida según ¿Qué otras enfermedades tienen? de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	32
Figura 16. Calidad de Vida según cuánto tiempo inicio su tratamiento contra la TBC de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	43
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	44
Anexo C. Consentimiento informado.....	49
Anexo D. Carta de permiso para acceder a población.....	51

RESUMEN

Objetivo: En el presente estudio se buscó determinar la “Calidad de vida de los pacientes con tuberculosis de los Centros de Salud Infantas y Base San Martín De Porres, 2019”. **Materiales y métodos:** El estudio es de un tipo cuantitativo, con información que son susceptibles a ser medidos y poder ser analizados estadísticamente. El método realizado es de tipo descriptivo, con corte transversal. La población está conformada por 80 pacientes adultos que padecen la TBC y que reciben su medicación y que pertenecen a los C.S. “Infantas” y “Base San Martín”. El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario Salud SF-36 que califica la variable de “Calidad de Vida”, que consta de 36 ítems que está dividido en ocho dimensiones distintas que evalúan el estado de Salud. En este estudio, se empleará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario de Salud SF-36 que califica la variable de “Calidad de Vida”. **Resultados:** La distribución de Calidad de Vida fue de tal manera, el 26% Baja calidad de vida, el 50% Media calidad de vida y el 24% Alta calidad de vida. En cuanto a las dimensiones, Función Física (56%), Dolor Corporal (84%), Vitalidad (55%), Función Social (48%), Rol Emocional (71%) y Salud Mental (78%), predominó la Calidad de vida Media. La dimensión Salud General obtuvo (59%) Calidad de Vida Alta, y la dimensión con más Baja calidad de vida fue el Rol Físico (57%). **Conclusiones:** La calidad de vida más representativa fue la Media, ya que en cinco dimensiones se presentó una Calidad de Vida Media. La dimensión más con más Alta Calidad de Vida fue Salud General y la dimensión con más baja Calidad de vida fue Rol físico.

Palabras claves: “Calidad de Vida”, “Tuberculosis”.

ABSTRACT

Objective: In the present study, we sought to determine the "Quality of life of patients with tuberculosis of the Infants and Base Health Centers San Martín de Porres, 2019". **Materials and methods:** The study is of a quantitative type, with information that can be measured and can be analyzed statistically. The method performed is descriptive, with cross section. The population is made up of 80 adult patients who suffer from TB and who receive their medication and who belong to the C.S. "Infantas" and "Base San Martín". The instrument used in the present investigation was the SF-36 Health questionnaire that assesses the "Quality of Life" variable, which consists of 36 items that are divided into eight different dimensions that assess the state of Health In this study, the survey technique and as an instrument the SF-36 Health questionnaire that qualifies the variable "Quality of Life". **Results:** The distribution of Quality of Life was in such a way, 26% Low quality of life, 50% Medium quality of life and 24% High quality of life. Regarding the dimensions, Physical Function (56%), Body Pain (84%), Vitality (55%), Social Function (48%), Emotional Role (71%) and Mental Health (78%), the Quality of half life The General Health dimension obtained (59%) High quality of life, and the dimension with the lowest quality of life was the Physical Role (57%). **Conclusions:** The most representative quality of life was the Average, since in five dimensions a Quality of Average Life was presented. The dimension with the highest quality of life for general health and the dimension with the lowest quality of life for the physical role.

Keywords: "Quality of life", "Tuberculosis".

I .INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Tuberculosis es conocida por pertenecer al grupo de las 10 principales enfermedades que provocan la mayor tasa de muerte en el mundo y es la primer causante de las enfermedades infecciosas (1) que causa que millones de individuos al año vayan desarrollando unas de las formas más resistentes: Tuberculosis Multidrogo resistente (TB-MDR) y extremadamente resistente (TB-XDR), siendo las principales fuentes de riesgo para la salud pública. (2) La tuberculosis afecta principalmente a la población más pobre y no discrimina edad, sexo, religión y nivel socioeconómico. (3)

En el presente, la TBC es considerada como una afección, en gran medida estigmatizada que se transforma en una cuestión de Salud Pública, la enfermedad necesita la variación de los estilos de vida que tiene las personas que las padecen. Los individuos que coexisten con esta enfermedad sufren principalmente en su salud, esto perjudica su calidad de vida, también en su grupo social a causa de la enfermedad que es sumamente contagiosa; los pacientes son discriminados y aislados por casi todas las personas que pertenecen a su medio ambiente. (4)

En el año 2017 la OMS estimó unos 10,4 millones de nuevos casos de TBC, el 90% eran adultos de los cuales el 65% pertenecen al sexo masculino, el 10% individuos infectados por el VIH (74% África) y el 56% residían en los países: India, Indonesia, China, Filipinas y Pakistán. (5)

Actualmente nuestro país, está en el segundo lugar de los países con mayor cantidad en las Américas. (6) La población en el Perú equivale al 5% de toda la población total de Latino América; no obstante, concentra el 25% de casos de tuberculosis registrados en esta subregión, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad y limitada atención de salud. (7)

El Ministerio de Salud (MINSA) en su reporte previo de la Dirección de Prevención y Control de TB notificó que se encontraron 31 668 casos en el año 2018, de los cuales 27 575 fueron casos nuevos y se hallaron 15 361 casos con TBC frotis positivo. Con respecto a los casos nuevos 1593 de TB MDR y 98 de TB XDR, también se informó que los casos notificados en Lima y Callao fueron

de 19 242 (61%). Al mismo tiempo se notificó que las regiones de Ancash Arequipa, Callao, Ica, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Tacna y Ucayali presentan la mayor ocurrencia de casos de TBC en alto y alto riesgo. (8)

La TBC es una enfermedad infecciosa que se produce debido al bacilo de Koch (Mycobacterium tuberculosis), esta infección que se produce de manera asintomática y que se transmite por medio de gotículas que son producidas por el sistema respiratorio de los enfermos que sufren de TBC pulmonar activa, generalmente se desarrolla en personas que tengan el sistema inmunológico deficiente. Los síntomas de la TBC pulmonar más recurrentes son dolor en la zona del pecho, problemas respiratoria, tos (con presencia de moco), expectoración con sangre, desmesurado sudor nocturna, cansancio, fiebre, pérdida de peso y Sibilancias. (1,9)

El tratamiento de la tuberculosis es por medio de la administración de antibióticos durante un tiempo de seis meses, si no se trata adecuadamente puede producir complicaciones y resistencia al tratamiento. La TBC es un de las principales causas de muerte en gran parte de las regiones, por eso es crucial saber el impacto de la calidad de vida y el estado de salud para llevar un mejor cuidado de los pacientes y ayudar en mejorar las estrategias preventivas. (10)

Calidad de Vida según la OMS es, un grupo de condiciones de un individuo que lo ayuda a su bienestar y a realizar sus potenciales en la vida social. Dentro de los factores subjetivos está la percepción de la persona respecto su bienestar a nivel: Psicológico, físico, grado de independencia, relación social y entorno espiritual. También se entiende como calidad de vida la percepción de comodidad que cada individuo/persona puede sentir a través o experimentar a través de sensaciones subjetivas. (11,12)

Se entiende como Calidad de Vida, a la sensación adecuada y cierta que cada individuo pueda sentir de uno mismo en su propio medio cultural sobre la percepción de su confort mental, social y físico que tenga relación con sus expectativas, motivos y preocupaciones. Se necesita en su mayoría de las creencias y valores de cada uno. En el 1993 Patrick y Erickson determina que “La dimensión que cambia el valor establecido por el tiempo de vida en función

la percepción física, social, psicológicas y las pocas oportunidades que tienen debido a su enfermedad”. Luego en el año 1996 Schumaker y Naughton dan una definición de calidad de vida como “Percepción subjetiva influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes del individuo”, Y para terminar finalmente Shipper precisa que “Es resultado funcional de una enfermedad y tal como lo siente el paciente”. (13)

Como se aprecia todas las definiciones, tiene algo que los caracteriza y es la percepción del paciente, es decir totalmente subjetiva y cada persona puede tener una sensación distinta. La definición de calidad de vida es de índole subjetiva, específicamente a nivel de cada individuo, lo cual nos da distintos significados que podrían manifestarse en agrupaciones o comunidades. Por ese motivo es importante para la salud el identificar las variables psicológicas, sociales y físicas para poder realizar percepción de calidad de vida tanto para un individuo o grupo. (13,14)

En este trabajo se basó en la perspectiva del modelo de Enfermería de Callista Roy “Proceso de Afrontamiento y Adaptación”, su hipótesis nos dice que las personas tenemos la capacidad de adaptarnos a cualquier situación y podemos crear nuestro propio ambiente. Todas nuestras reacciones son definidas por todos los estímulos captados y nuestra adaptación. Es un proceso donde el individuo posee la capacidad de poder sentir y pensar como un integrante de un grupo. Saben que pertenecen a un entorno, se adaptan y son uno con él. (15)

El personal de enfermería que trabaje en ESN PCT tiene la obligación y responsabilidad de disponer e instituir un cuidado integral del paciente que padezca la TBC, sus parientes y vecinos, esto implica una mejor educación acerca enfermedad y adherencia al régimen terapéutico, reflexión de llevar mejores hábitos de vida, soporte afectivo y apoyo social.

Lozada Mego Liliana, Indico en su estudio llamado “Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes con tratamiento antituberculoso en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los años 2015-2016”, Indica que su mayor porcentaje de los pacientes superan los valores promedios de 70 punto, con lo que concluye que en general su nivel de Calidad de vida es media a alta. La dimensión de Dolor Físico obtiene la

mayor población y las que obtuvieron mayor calificación fueron Salud mental como rol físico. (16)

El autor Luis Loayza A. en trabajo que lleva el nombre “Percepción de la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar en segunda fase de tratamiento antituberculoso en el centro de salud El Agustino, 2015.” Obtiene un total de 63.61 para la dimensión física y 69 en su dimensión mental. También en su totalidad de dimensiones evaluadas, percepción de salud general saco una calificación negativa de 23. (17)

Kimberly Rocío Ganoza Yrey, En su estudio que lleva el título de “Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud 2017”, concluye que el Nivel de calidad de vida de las personas que sufren la TBC en el C.S. es nivel medio. (18)

Arce, F., realizo un estudio titulado “Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en las unidades de salud de los cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro 2016”. La investigación se realizó con el fin de evaluar el grado de funcionalidad familiar. Se concluyó que el 50% de las familias disfuncionales y el 38,20% las familias funcionales tienen un nivel malo de vida. (19)

Betancourt y colaboradores, realizaron un estudio que lleva el título “El resultado de la rehabilitación pulmonar en la calidad de vida y la competencia funcional en pacientes con secuelas de tuberculosis”. En este estudio cuasi experimental se encontró que el nivel de calidad de vida asociada con estado de salud obtuvo un nivel bajo de significancia en la calificación total, y que también hay una buena tolerancia al ejercicio de pacientes TB. (20)

Así como, Gonzales, R, llevo a cabo un estudio titulado “Percepción de la Calidad de vida relacionada con la salud y su correlación con el trabajo en los pacientes con diagnóstico de Tuberculosis”. El trabajo que se realizó llegó a la conclusión que todas las dimensiones no pasaron del puntaje 70 y que la mayoría tiene entre nivel regular o bajo, la dimensión rol física fue la que obtuvo el menor puntaje. (21)

En mi experiencia como Interno interactúe con muchos pacientes del PCT, que al hablar con ellos que me referían: “No puedo trabajar y hacer mis actividades diarias”, “Quiero trabajar, pero no puedo por mi estado”, “Mi familia no sabe que estoy enfermo”, “Tengo que tomar medicamentos rápido para ir a estudiar”, “No tengo dinero para ir al neumólogo”, “Vivo solo en lima, mi familia está en provincia y no sabe que estoy enfermo”.

Por todos los testimonios recabados, me formule distintas preguntas: ¿De qué manera se califica la calidad de vida en los pacientes con TBC?, ¿Qué cambios perciben estas personas?, ¿Cómo cambia sus cuidados en la salud? , ¿Cómo afecta a su ambiente social y familiar?, ¿Cómo afecta su estado económico?, ¿Estarán conformes con el trabajo del profesional de Enfermería? Con todo lo dicho: El objetivo del estudio sería:

Determinar la Calidad de vida de los pacientes de programa de tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín.

El siguiente estudio ampliara nuevos horizontes para la investigación en enfermería, para plantear estrategias que mejoren la calidad de vida en los pacientes con TBC, por parte del personal de enfermería y así evitar posibles complicaciones al largo del proceso de la Enfermedad. Así mismo la investigación ayudara como guía para el desarrollo de otras futuras investigaciones, debido a que la TBC es de las principales enfermedades que aquejan a nuestro país.

II.MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de un tipo cuantitativo, con información que son susceptibles a ser medidos y poder ser analizados estadísticamente. El método realizado es de tipo descriptivo, con corte transversal debido a que se recogió toda la información en una sola toma. (22)

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Consta de una población finita conformada por 80 individuos adultos que padecen la TBC y que reciben su medicación según el esquema sensible y que pertenecen a los C.S. "Infantas" y "Base San Martin. Los pacientes son elegidos de manera que cumplan con los criterios establecidos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que mayores de edad que padecen la TBC y que reciban su medicación.
- Pacientes que acepten colaborar y firmen el consentimiento informado.

En criterios de Exclusión:

- Pacientes que sufran una alteración física o mental que les inhabilite el poder responder al cuestionario.
- Pacientes que mayores de edad, que no acepten colaborar y firmar el consentimiento informado.
- Pacientes que no tengan voluntad de colaborar en el estudio.
- Paciente que padecen de TBC tipo MDR y XDR.
- Pacientes con diagnóstico de TBC que sean menores de edad

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La variable es: Calidad de vida de los pacientes con Tuberculosis.

Es una variable de naturaleza cualitativa y tiene una escala de medición ordinal.

Definición conceptual de variable principal:

La calidad de vida, sensación del individuo que siente de su medio social cultural y la manera de los valores con los que convive, en torno a sus propósitos, intereses, reglas y dudas.

Definición operacional de variable principal:

Es el nivel de vida derivado del confort de la valoración del individuo que padece la TBC de los C.S. Infanta y Base San Martín, que realizan en distintas áreas de su vida como la función física, el rol físico, el dolor corporal, la salud general, la vitalidad, la función social, el rol emocional y la salud mental, estimando que el impacto que llega a tener en su estado de salud, el cual será evaluado con el cuestionario de Salud SF-36.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En este estudio de investigación, se empleará la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario de Salud SF-36 que califica la variable de “Calidad de Vida”. (23)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de Salud SF-36: Está constituido por 36 ítems que está dividido en ocho dimensiones distintas que evalúan el estado de Salud. El nivel de confiabilidad que se obtuvo según escala de alfa de Cronbach fue de 0.74. El SF-36 fue diseñado de tal manera que con la mayor puntuación es equivalente a un mejor estado de Salud. (23)

DIMENSION	N° ITEMS
FUNCION FÍSICA (FF)	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12.
ROL FÍSICO (RF)	13, 14, 15 y 16.
DOLOR CORPORAL (DC)	21 y 22.
SALUD GENERAL (SG)	1, 33, 34, 35 y 36.
VITALIDAD (V)	23, 27, 29 y 31.
FUNCION SOCIAL (FS)	20 y 32.
ROL EMOCIONAL (RE)	17, 18 y 19.
SALUD MENTAL (SM)	24, 25, 26, 28 y 30.

El resultado final nos mostrara el nivel de vida en la que se encuentra el participante dependiendo de las siguientes clasificaciones:

Alta calidad de vida: TBC no afecta en su Salud Física, Psicológica y Estado Social de la persona

Media calidad de vida: TBC afecta en cierto porcentaje en su Salud Física, Psicológica y Estado Social de la persona.

Baja calidad de vida: TBC afecta la Salud Física, Psicológica y Estado Social de la persona.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Primero que todo, se realizó un previo trámite administrativo donde se consiguió el permiso y todas facilidades necesarias para empezar. Lo primero que se hizo fue visitar los C.S. Infantas y Base San Martín donde se concretó y estableció una fecha para poder realizar la investigación. En la fecha pactada se inició la recolección de información por medio del Cuestionario de Salud SF-36 que tuvo un tiempo estimado de 10 a 15 minutos. Previamente firmando el consentimiento informado para poder cooperar con el estudio. En todo el trascurso de recolección de datos se resguardo la integridad y los derechos de confidencialidad del participante.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para la recolección de información se empleó todo la información que se recogió de los participantes a través del instrumento Cuestionario de Salud SF-36, que es desarrollado en el Medical Outcomes Study (MOS) para calcular la salud según ocho dimensiones función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental desde la perspectiva del Enfermo, calificando la contestación de preguntas estandarizadas.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Las informaciones recolectadas serán vaciadas en Excel o SPSS para su procesamiento estadístico que nos permitirán elaborar tablas y gráficos estadísticos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

No maleficencia: En ningún momento se pone en riesgo a los participantes, ya que no existen peligros físicos o emocionales que vayan en contra del principio de no maleficencia.

Justicia: Todos los resultados obtenidos del estudio, no fueron alterado ni manipulado a favor del Investigador.

Beneficencia: El estudio se realizó meramente con fines académicos que aporten a futuras investigaciones sobre cómo el personal de Enfermería puede mejorar la Calidad de Vida en pacientes con TBC. No hay un beneficio económico para los participantes, ya que ellos participan de manera libre y voluntaria.

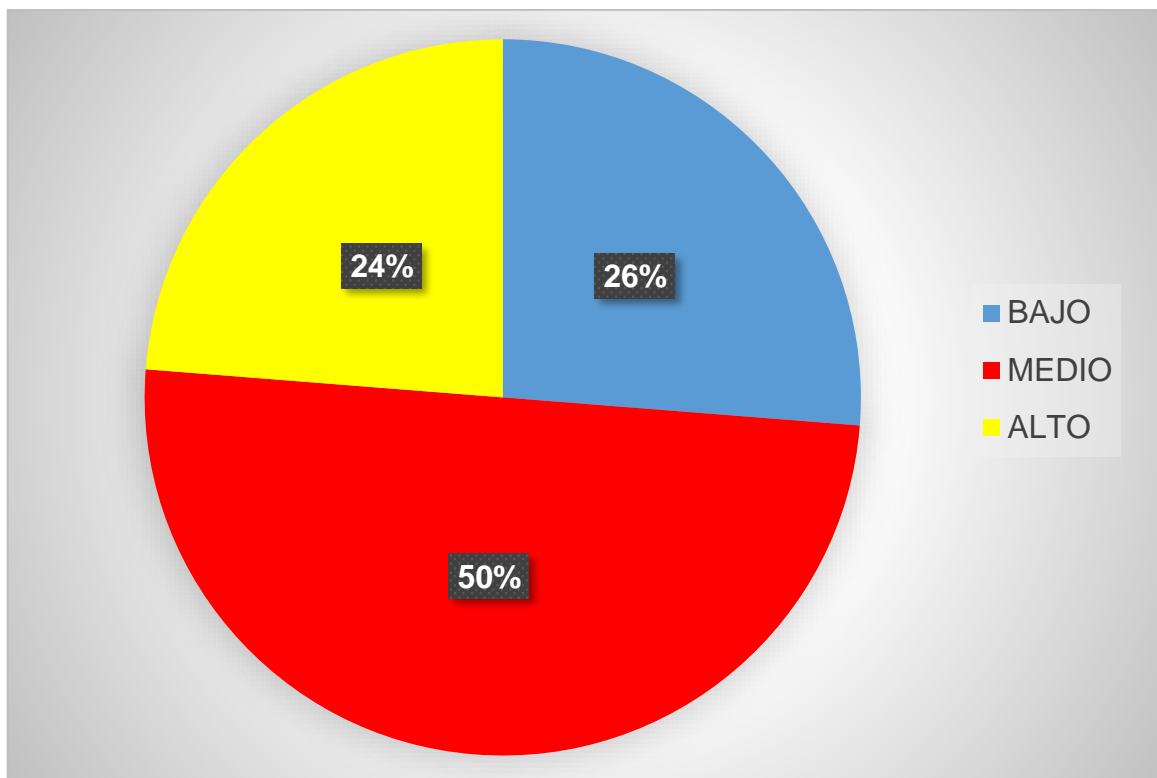
Autonomía: Con el objetivo de preservar la integridad y todos los derechos del participante del presente estudio, se brindó una hoja de consentimiento informada donde se le dio opción de decidir si quería participar en el estudio o por lo contrario rechazarla si eso quería. Se aseguró que los datos obtenidos serian confidenciales y también se respondió cualquier consulta o duda que manifestara.

III.RESULTADOS

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019

EDAD	N	%
18 - 26 años	26	32.5%
27 - 59 años	47	58.8%
60 años y más	7	8.8%
SEXO	N	%
Femenino	34	42.5%
Masculino	46	57.5%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	N	%
Primaria	8	10.0%
Secundaria	49	61.3%
Instituto	8	10.0%
Universitario	15	18.8%
OCUPACIÓN	N	%
Independiente	42	52.5%
Dependiente	11	13.8%
Su casa	23	28.8%
Jubilado	4	5.0%
ESTADO CIVIL	N	%
Soletero(a)	45	56.3%
Casado(a)	10	12.5%
Conviviente	22	27.5%
Viudo(a)	3	3.8%
TIEMPO DE TRATAMIENTO	N	%
1 Semana - 1 Mes	33	41.3%
2 - 4 Meses	30	37.5%
5 - 6 Meses	8	10.0%
7 - 12 Meses	1	1.3%
1 años y mas	8	10.0%
¿QUÉ OTRAS ENFERMEDADES TIENE?	N	%
Diabetes	2	2.5%
VIH	3	3.8%
Ninguna	60	75.0%
Otros	15	18.8%

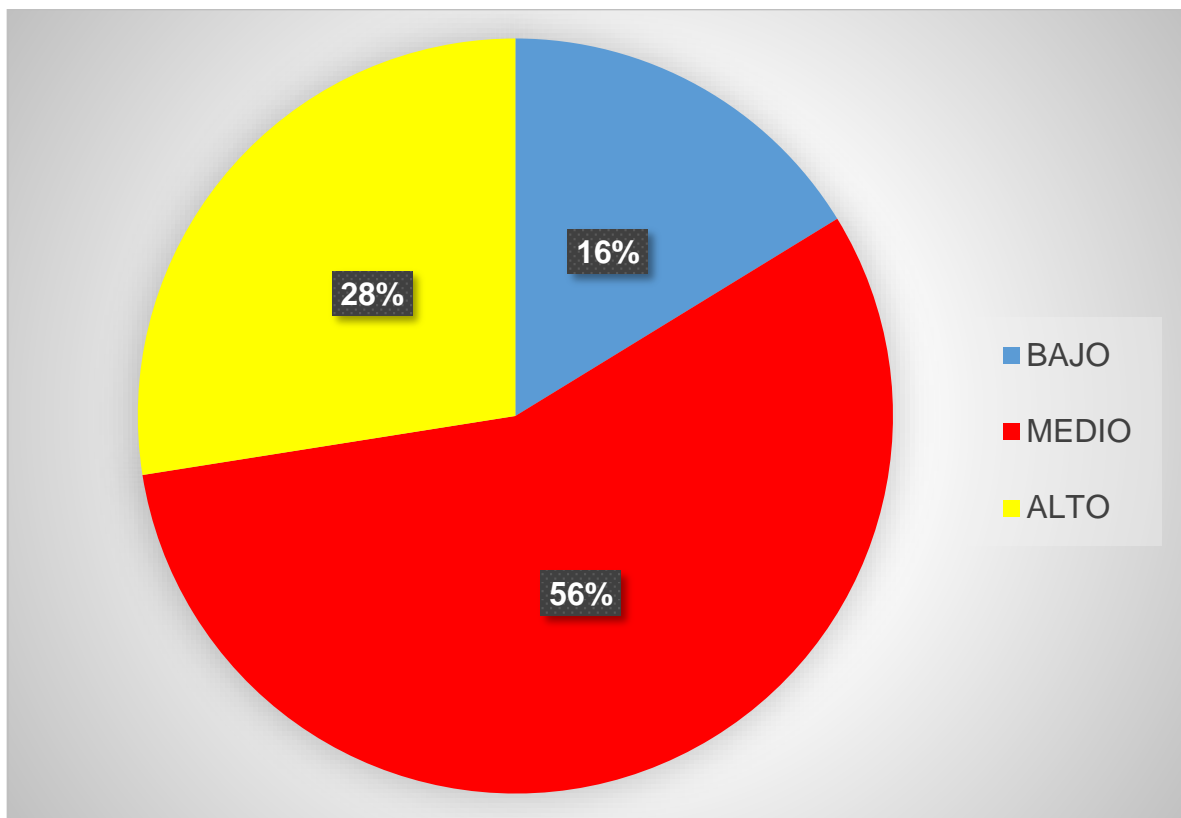
Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 1. Calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martin de Porres, 2019 (N=80).

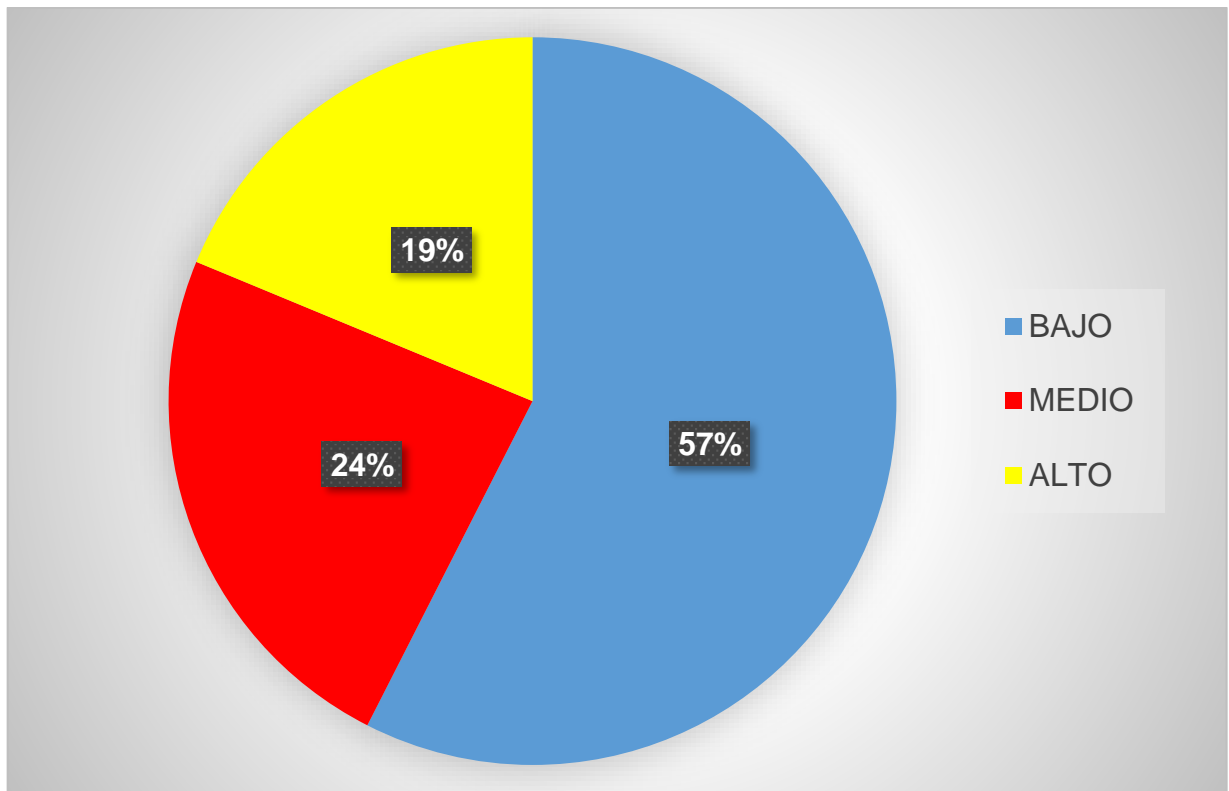
En la Fig.1 Calidad de los centros de salud infantas y base San Martin de Porres 2019, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 50%, seguido del nivel bajo con 26% y nivel alto con 24%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 2. Dimensión: Función Física de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

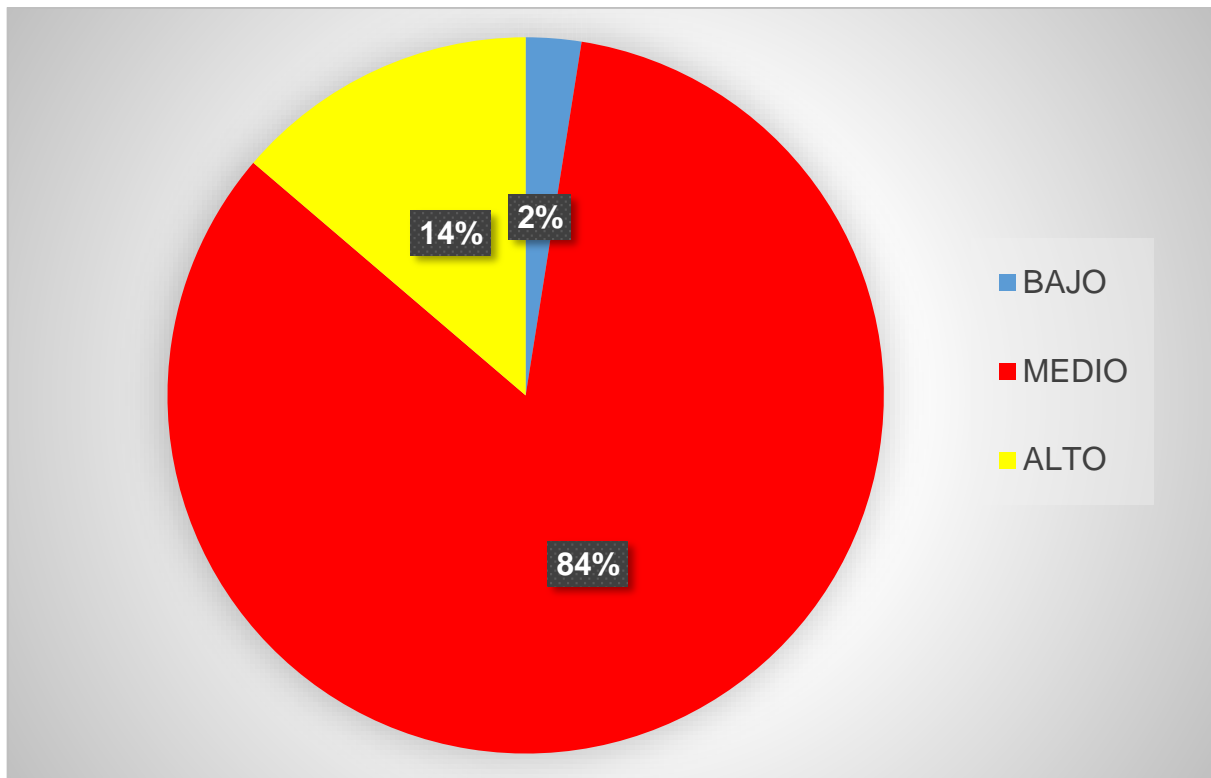
En la Fig. 2 Dimensión Función Física, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 56%, luego nivel alto con 28% y al final nivel bajo con 16%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 3. Dimensión: Rol Físico de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

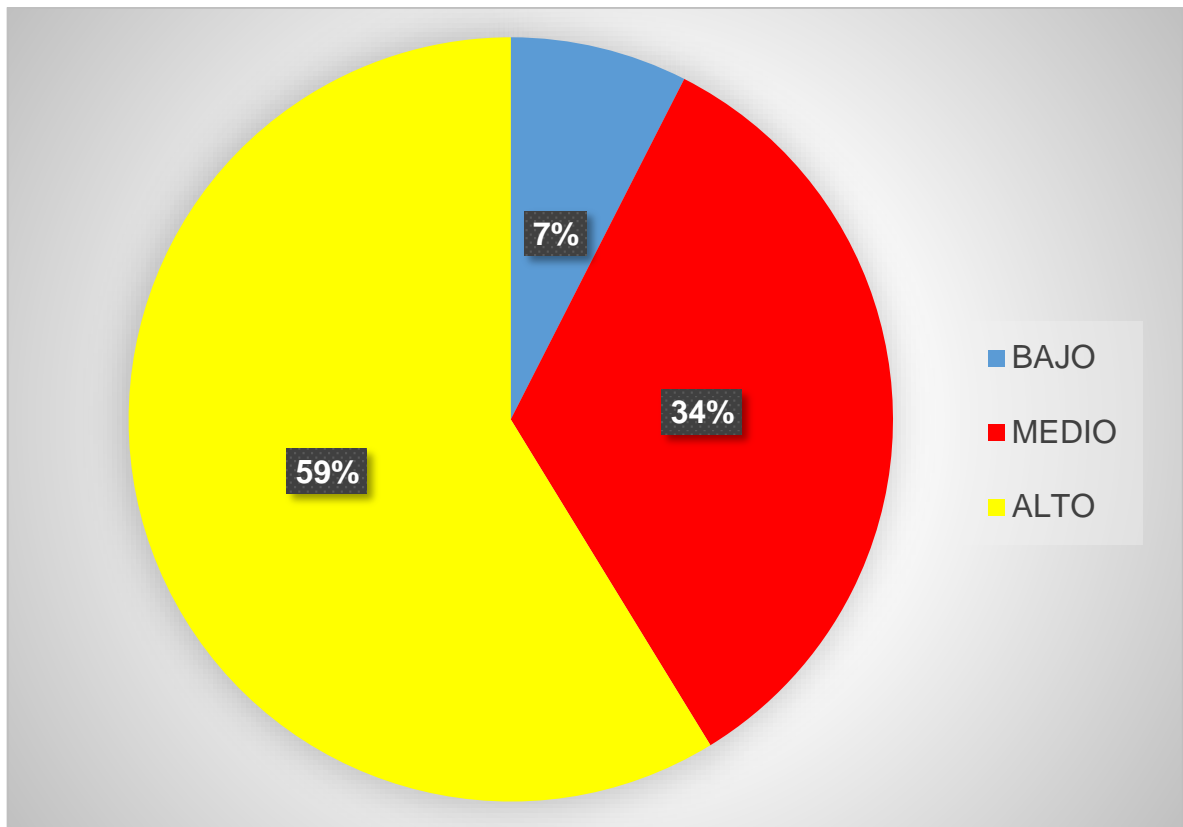
En la Fig. 3 Dimensión Rol Físico se puede observar que el nivel medio representa el porcentaje más representativo y alto, seguido de nivel bajo con 57% y nivel alto con 19%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 4. Dimensión: Dolor Corporal de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

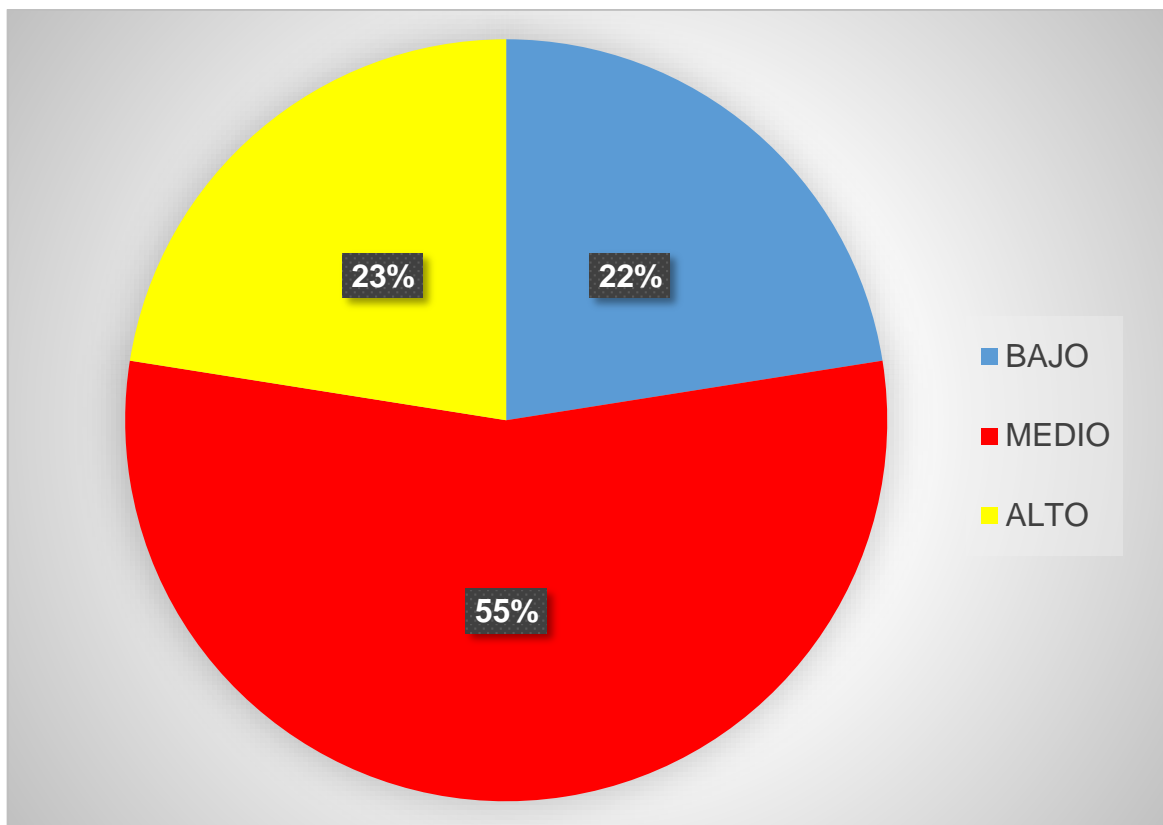
En la Fig. 4 Dimensión Dolor Corporal, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 84%, seguido del nivel alto con 14% y nivel bajo con 2%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 5. Dimensión: Salud General de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

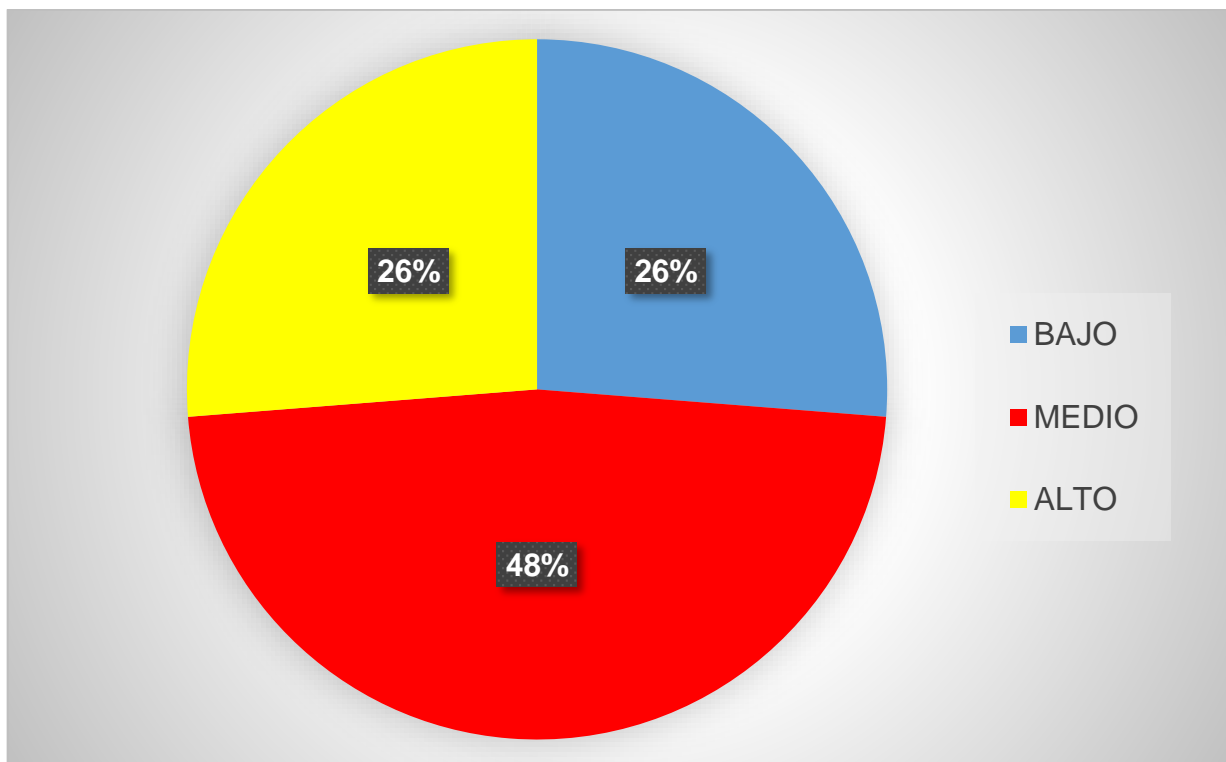
En la Fig. 5 Dimensión Salud General, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel alto con 59%, seguido del nivel medio con 34% y nivel bajo con 7%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 6. Dimensión: Vitalidad de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

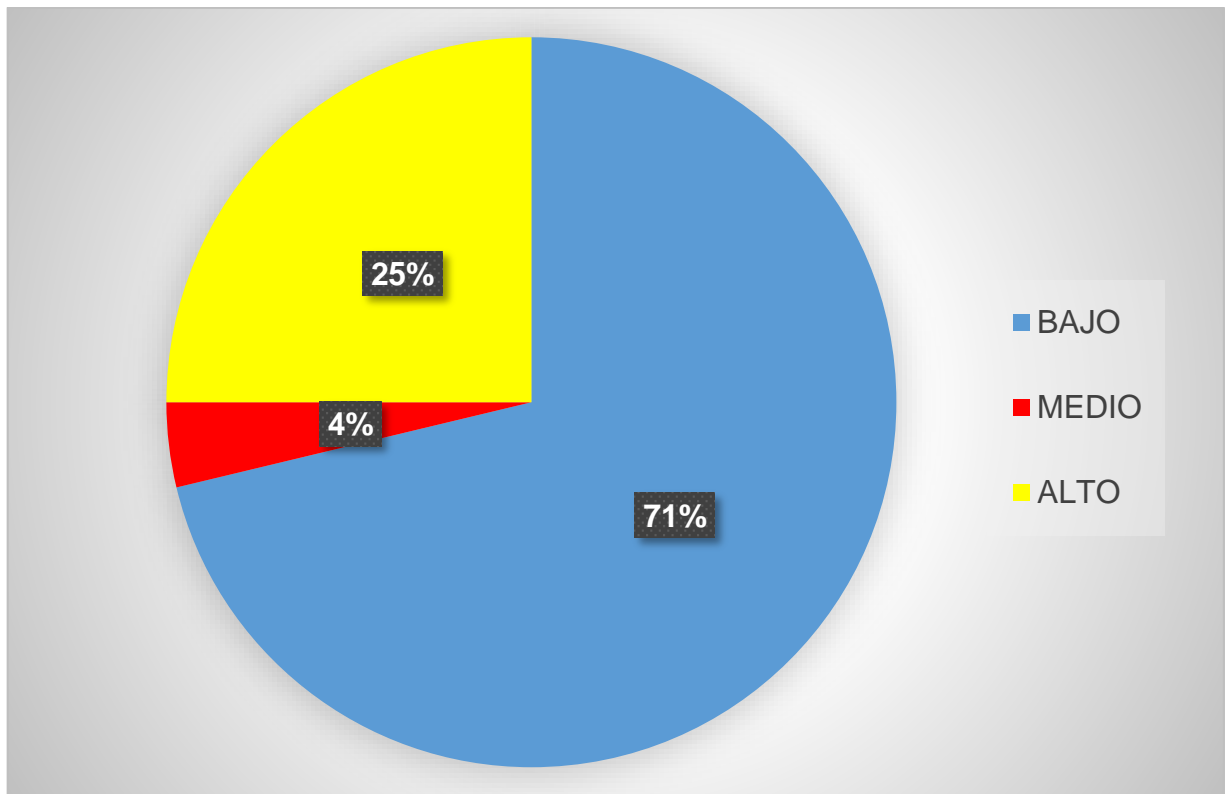
En la Fig. 6 Dimensión Vitalidad, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 55%, seguido del nivel alto con 23% y nivel bajo con 22%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 7. Dimensión: Función Social de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

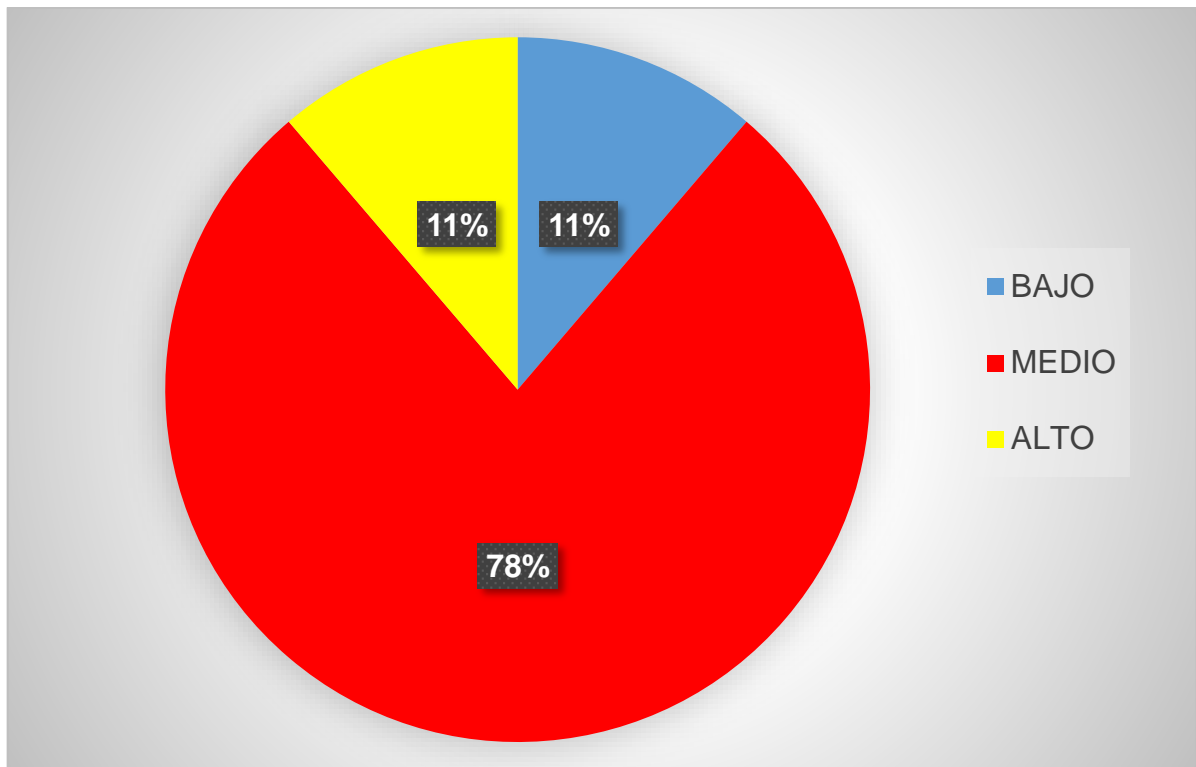
En la Fig. 7 Dimensión Función Social, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 48%, seguidos los de los niveles alto y bajo que tiene el mismo porcentaje 26%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 8. Dimensión: Rol Emocional de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

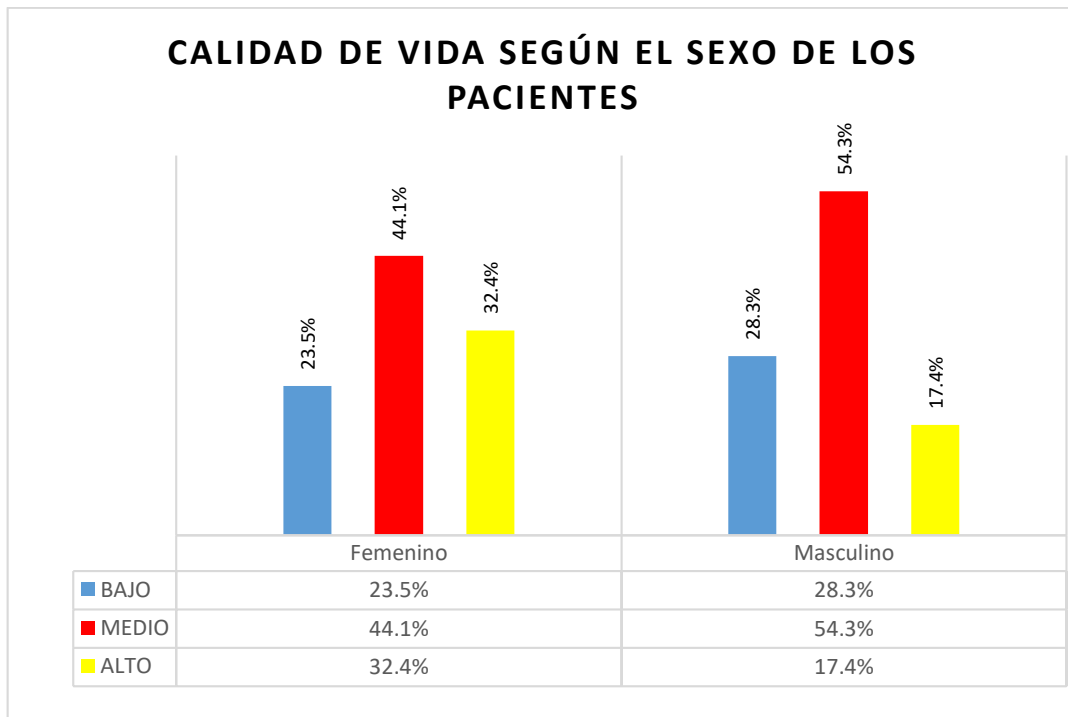
En la Fig. 8 Dimensión Rol Emocional, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel bajo con 71%, seguido del nivel alto con 25% y nivel medio con 4%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 9. Dimensión: Salud Mental de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

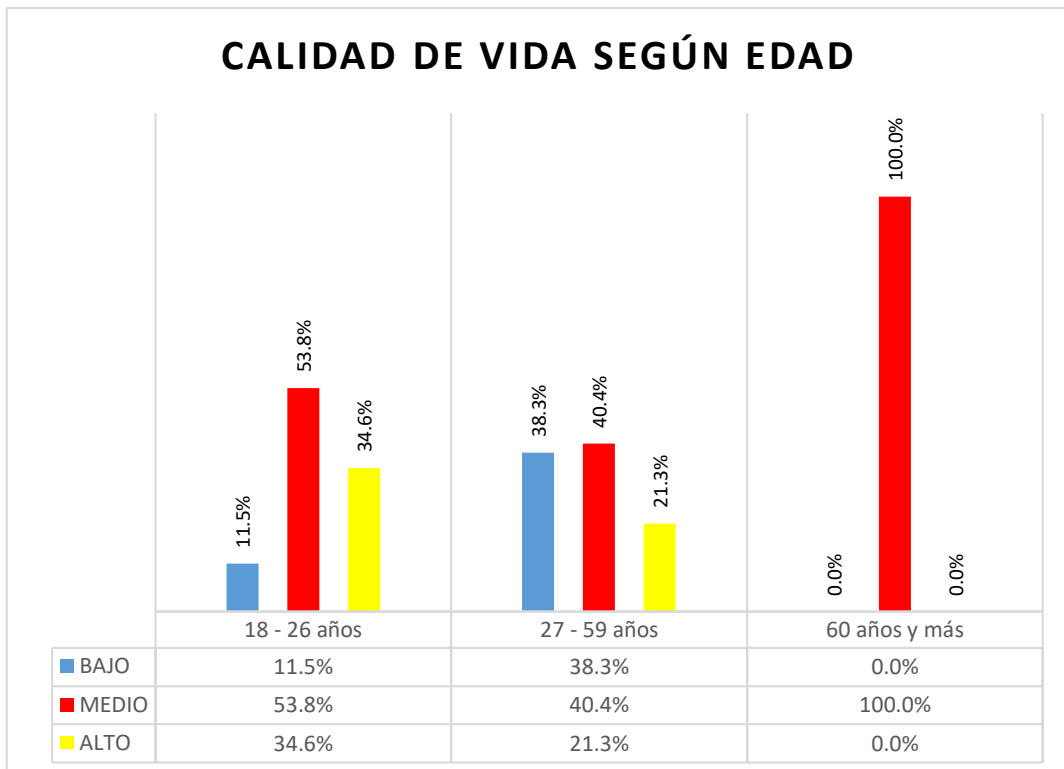
En la Fig. 9 Dimensión Salud Mental, se puede observar que el nivel sobresaliente es nivel medio con 78%, seguidos los de los niveles alto y bajo que tiene el mismo porcentaje 11%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 10. Calidad de Vida según el sexo de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

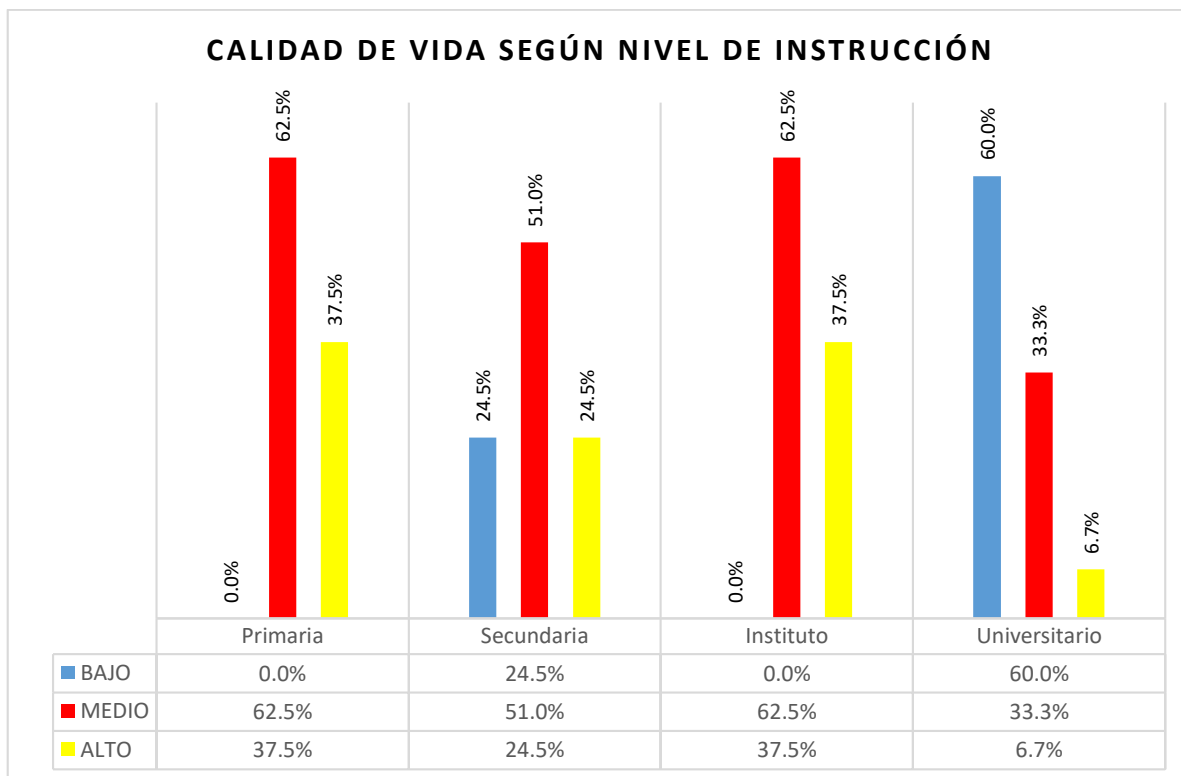
En la figura 10. se puede observar que los pacientes de sexo femenino su nivel más representativo de calidad de vida es Medio con un 44,1%, en el sexo masculino también es Nivel Medio con 54,3%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 11. Calidad de Vida según la edad de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

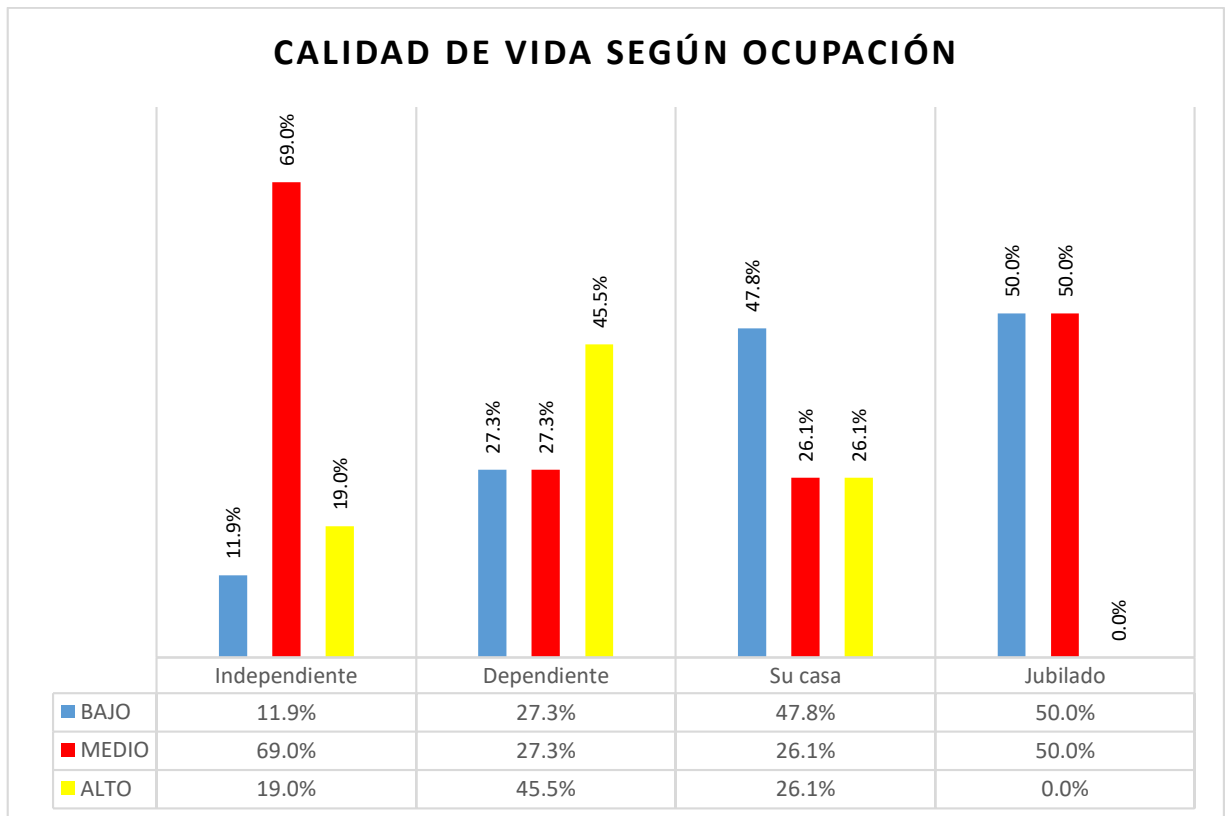
En la figura 11. se puede observar que los pacientes que tiene entre 18 a 26 años tienen el valor más alto en nivel Medio con 53,8%, de 27 a 59 años su nivel más es medio con 53,8% y de 60 a más es también el nivel Medio con 100%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 12. Calidad de Vida según nivel de instrucción de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

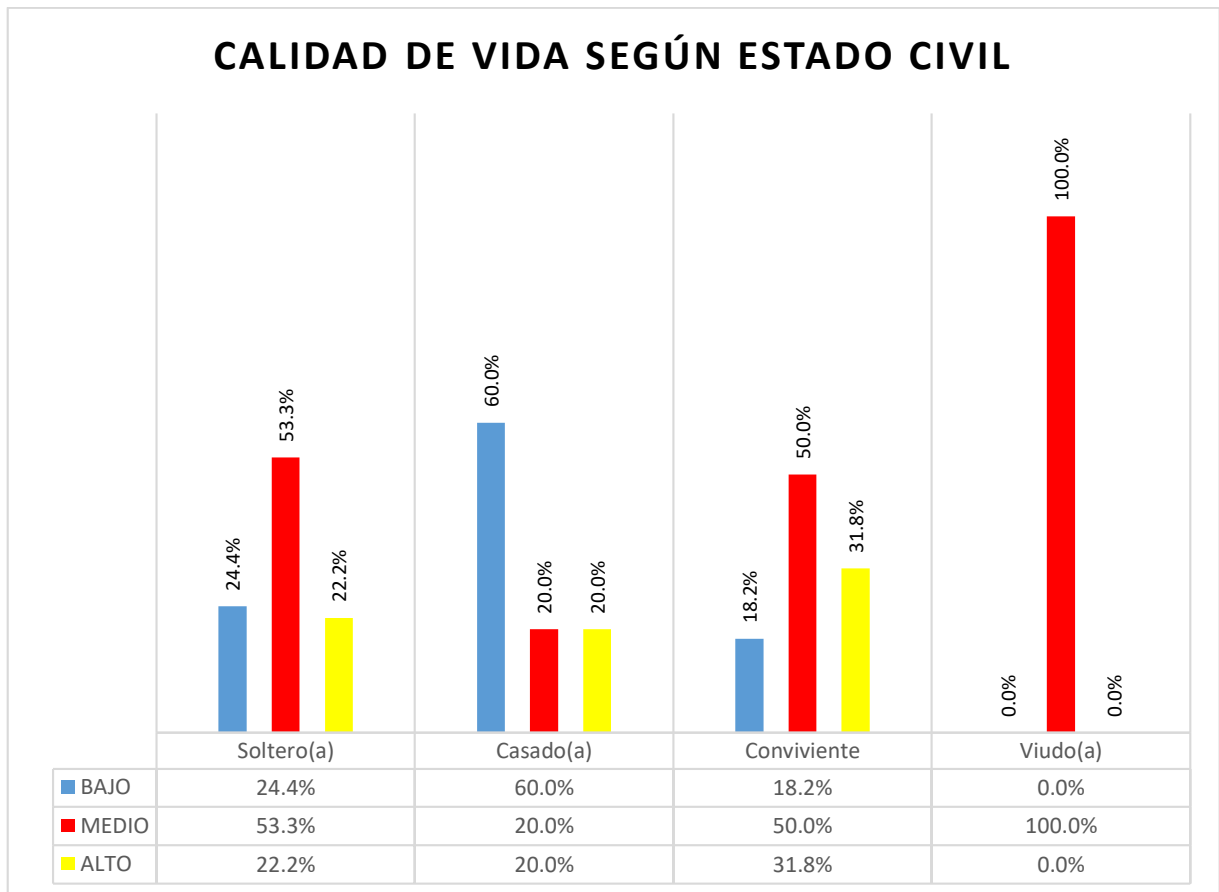
En la figura 12. se puede observar que los pacientes que tienen Primaria y secundaria su nivel más alto es medio con 62.5% y 51% respectivamente. En Universitario su nivel representativo es Bajo con un 60%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 13. Calidad de Vida según ocupación de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

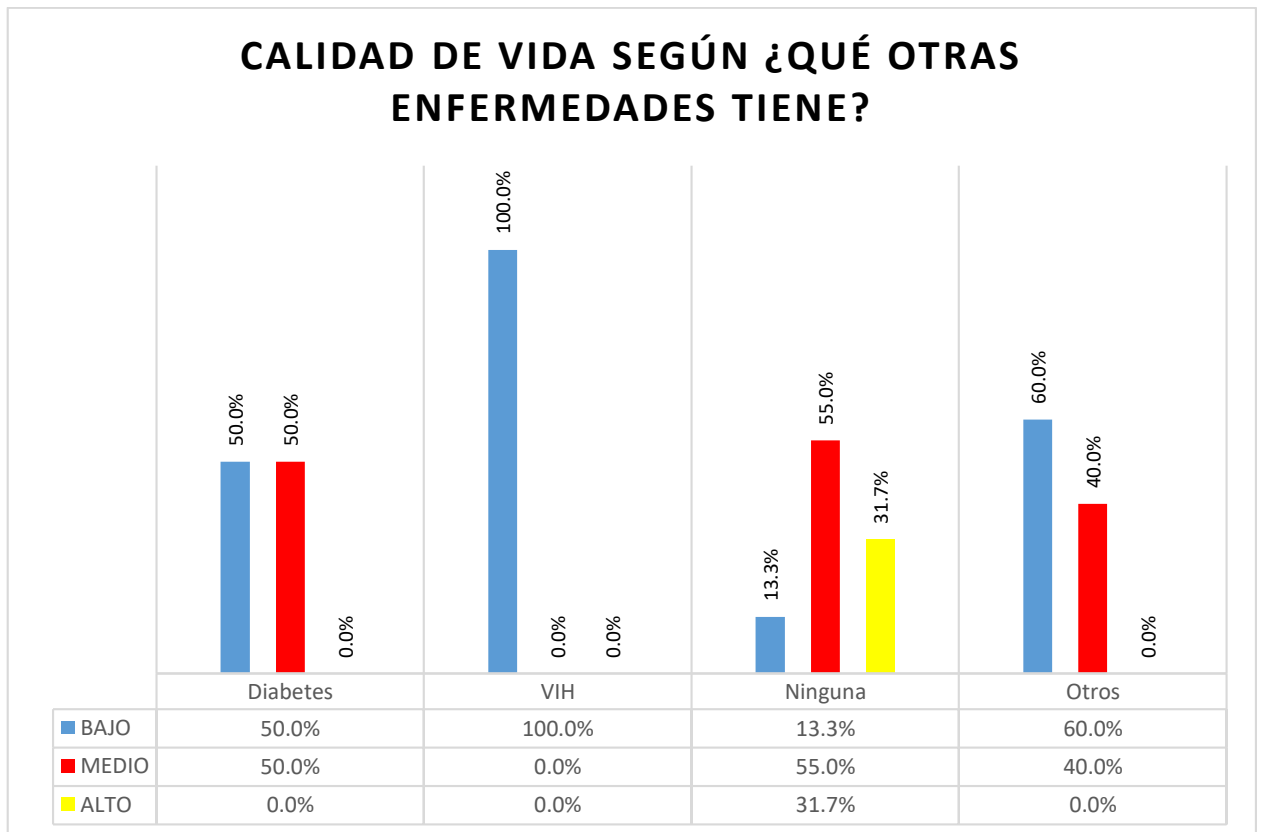
En la figura 13. se puede observar que los pacientes Independientes tienen mayor nivel representativo en Medio con 69.9%, los dependientes tienen un nivel alto con 45%, los que se ocupan de su casa su nivel bajo es el representativo con 47.8% y los jubilados tienen entre nivel bajo y medio con 50%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 14. Calidad de Vida según estado civil de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

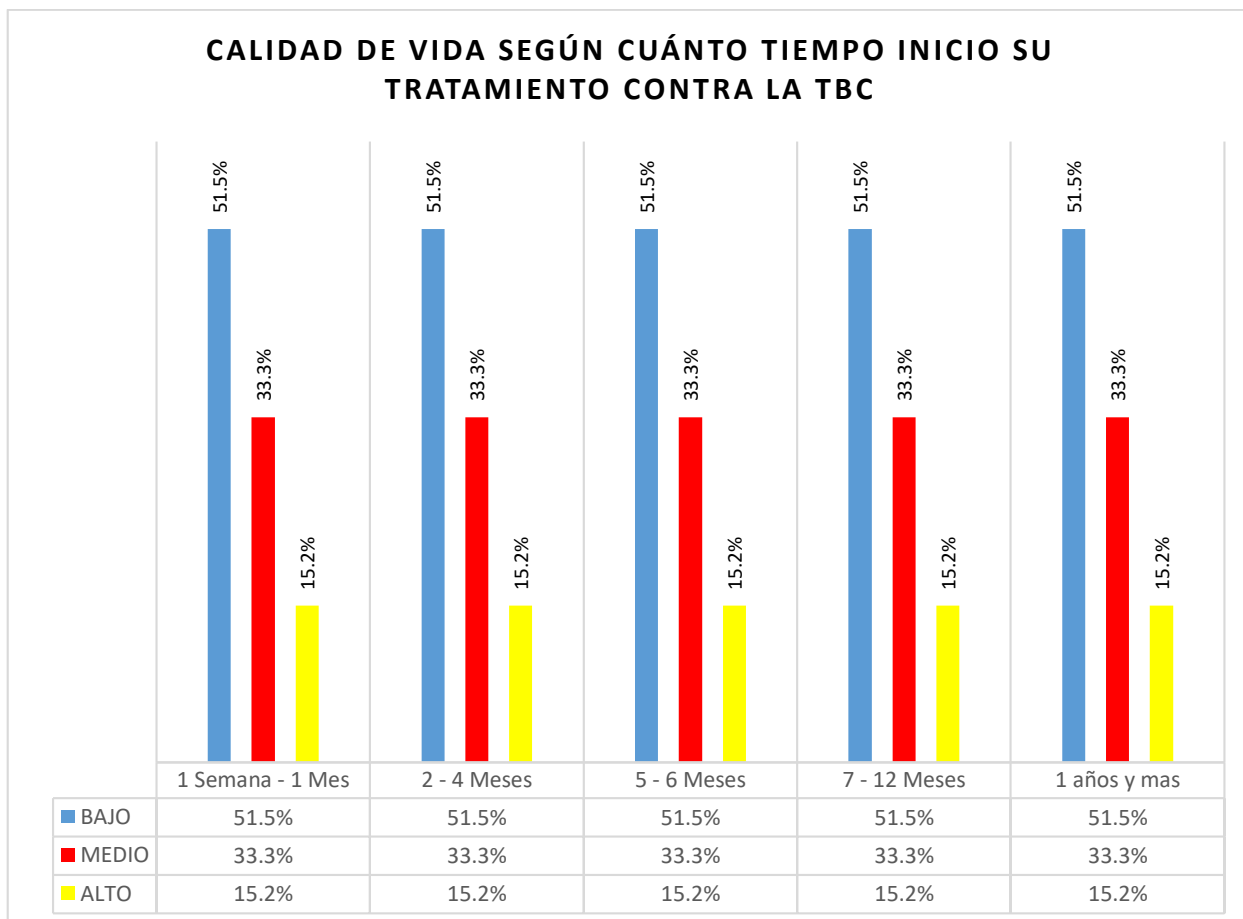
En la figura 14. se puede observar que los pacientes que son solteros su nivel representativo es Medio con 53.3%, los casados tiene un nivel bajo con 60%, los convivientes tienen nivel medio con 50% y los jubilado el 100% tiene un nivel medio.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 15. Calidad de Vida según ¿Qué otras enfermedades tienen? de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

En la figura 15. se puede observar que los pacientes que sufren de diabetes están entre un nivel bajo y medio con 50%, con VIH el 100% tiene un nivel bajo, los que no sufren otra enfermedad tienen un nivel medio con 55% y los que sufren otras enfermedades tienen un nivel bajo con 60%.



Fuente: Elaborado por el estudiante de la UPNW de la EAPE de Enfermería.

Figura 16. Calidad de Vida según cuánto tiempo inicio su tratamiento contra la TBC de los pacientes con tuberculosis del C.S. Infantas y Base San Martín de Porres, 2019 (N=80).

En la figura 16. se puede observar que el nivel más representativo de los pacientes según su tiempo de inicio de tratamiento, está en un nivel Medio alrededor de 50%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

En este punto se discute los resultados obtenidos y se comparan con los antecedentes para llegar a una conclusión.

La ayuda dada por la familia es muy importante para el paciente con TBC, ya que esto ayuda en tener una mejor la calidad de vida no importa del lugar que venga, los individuos sienten que tienen que satisfacer sus necesidades, a través de actividades mejoren su concepto funcional, afectivo y social

El Perú en la actualidad existen muchas personas con diagnóstico de TBC, ante tal problemática el estudio tuvo la finalidad de encontrar nivel de Calidad de vida en los pacientes con TBC de los C.S. Infantas y Base San Martin de Porres 2019.

Al analizar los resultados del estudio se determinó el nivel de Calidad de vida los pacientes con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, fue de un nivel medio. Este resultado concuerda con el trabajo de Kimberly Rocío Ganoza Yrey, en su estudio con el título de “Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud 2017”, donde ella determina que la Calidad de Vida también Media. (18)

Así mismo Lozada Mego Liliana, Índico en su estudio “Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los enfermos con tratamiento antituberculoso en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los años 2015-2016”, Indica que en su mayoría de los Pacientes tiene un promedio de 70 puntos que equivale nivel medio a alto. Y que la dimensión más mejor puntuada fue salud mental con rol físico. A diferencia del trabajo actual donde Rol Físico su valor significativo es 67% que está en un nivel bajo. (16)

En cuanto las dimensiones física y dimensión Mental. Luis Loayza A. demostró en su trabajo “Percepción de la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar en segunda fase de tratamiento antituberculoso en el C.S. El Agustino, 2015.” Sostuvo 63.61 para la dimensión física y 69.4 para la dimensión mental que están en un nivel medio y alto. Estos datos coinciden con nuestro estudio dónde función física y salud mental obtuvieron un nivel medio. (17)

Según Arce, F., en su estudio titulado “Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en las unidades de salud de los cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro 2016”. Se concluyó que el 50% de las familias disfuncionales y el 38,20% las familias funcionales tienen un nivel malo de vida, también que las dimensiones con más bajo nivel de calidad de vida fueron: el rol físico, salud general y rol emocional. Estos hallazgos concuerdan con nuestro caso, donde Rol físico y rol emocional tuvieron un nivel bajo. (19)

Es así que el resultado del presente estudio que obtuvo nivel medio, no guarda relación con lo encontrado por Betancourt y colaboradores, realizaron un estudio que lleva el título “Efecto de la rehabilitación pulmonar en la calidad de vida y la capacidad funcional en pacientes con secuelas de TBC”. En este estudio se determina que la calidad de vida obtuvo un nivel bajo de significancia en la calificación total. (20)

Así como, Gonzales, R, llevo a cabo un estudio titulado “Percepción de la Calidad de vida relacionada con la salud y su correlación con el trabajo en los pacientes con diagnóstico de TBC”. El trabajo que se realizó llegó a la conclusión que todas las dimensiones no pasaron del puntaje 70 y que la mayoría tiene entre nivel regular o bajo, la dimensión rol física fue la que obtuvo el menor puntaje. Coincide con nuestro estudio donde dimensiones en su mayoría tiene Nivel bajo pero nuestro nivel más bajo es el Rol emocional que tiene un 71%(21)

4.2 CONCLUSIÓN

- La Calidad de vida los pacientes con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido de alto y finalmente bajo.
- Según la dimensión Función Física, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido alto y bajo.
- Según la dimensión Rol Físico, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel bajo, seguido medio y alto.
- Según la dimensión Dolor Corporal, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido alto y bajo.
- Según la dimensión Salud General, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel alto, seguido medio y bajo.
- Según la dimensión Vitalidad, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido bajo y alto que tiene el mismo porcentaje.
- Según la dimensión Función Social, en paciente con tuberculosis de la C.S. Infantas y la base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido bajo y alto que tiene el mismo porcentaje.
- Según la dimensión Rol Emocional, en paciente con tuberculosis de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel bajo, seguido alto y medio.
- Según la dimensión Salud Mental, en paciente con tuberculosis de la C.S. Infantas y la base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio, seguido de bajo y alto que tiene el mismo porcentaje.
- Calidad de Vida según la Edad de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presentan tanto en el sexo femenino y como masculino un nivel medio.

- Calidad de Vida según Edad de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel medio en todas sus edades.
- Calidad de Vida según Nivel de Instrucción de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en primaria, secundaria y instituto un nivel medio. A diferencia de nivel instrucción Universitario donde el 60% tiene un nivel bajo.
- Calidad de Vida según Ocupación de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en Independiente un nivel medio, dependiente nivel alto, en su casa bajo y jubilado esta con 50% en bajo y medio.
- Calidad de Vida según Estado civil de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en solero(a) nivel medio, casado nivel bajo, conviviente nivel medio y viudo el 100% es medio.
- Calidad de Vida según ¿Qué otras enfermedades tienen? un paciente de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta con diabetes nivel bajo y medio con 50%, VIH el 100% es bajo, ninguno nivel medio, y otros con nivel bajo.
- Calidad de Vida según cuánto tiempo inicio su tratamiento contra la TBC de los pacientes de los C.S. Infantas y base San Martin de Porres 2019, presenta en su mayoría un nivel bajo.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se sugiere al profesional de enfermería, que se debería de dar talleres de consejería a la familia y amigos de los pacientes con TBC para que estos ayuden en la parte psicológica y social. Esto ayuda en la recuperación del paciente y fomenta en mejorar su calidad de vida.
- Se sugiere que se implemente más redes de apoyo social en la comunidad, para beneficias psicológicamente y social para que se asegure un progreso y la reincorporación del paciente con diagnóstico de TBC, luego de que este haya finalizado el tratamiento.

- Se sugiere promover a que se realicen más estudios en relación de la calidad de vida y disminuir la estigmatización del individuo con diagnóstico de TBC.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Tuberculosis [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. OMS. Tuberculosis multirresistente [Internet]. 2016 [cited 2020 Feb 24]. Available from: <https://www.who.int/features/qa/79/es/>
3. Carrillo Franco J, Ochoa Bernal Y, Pérez-Gutiérrez N, Sánchez Lerma L. Aproximación a la situación de la Tuberculosis pulmonar en comunidades indígenas del municipio Puerto Gaitán, Meta, Colombia. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2018;17(3):462–80. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000300462&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Moya E, Lusk M. Estigma y percepciones de la tuberculosis en la frontera mexicano-estadounidense. Salud Publica Mex. 2013;55(1):s498–507.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2017. Cent prensa [Internet]. 2017;01(01):04. Available from: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf?ua=1%0Ahttp://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/
6. Chavarri Venegas D. Situación de Tuberculosis en las Américas y Estrategia Fin de la Tuberculosis [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb 24]. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122618.pdf>
7. Boletín epidemiológico del Perú 2019 VOLUMEN 28- SE30. Boletín epidemiológico del Perú. 2019;28(SE30):745–70.
8. Boletín epidemiológico del Perú 2019 VOLUMEN 28- SE10. Boletín epidemiológico del Perú. 2019;28(SE10):244–61.
9. Garza-Velasco R, Ávila-de Jesús J, Perea-Mejía LM. Tuberculosis pulmonar: la epidemia mundial continúa y la enseñanza de este tema

- resulta crucial y compleja. *Educ Quim.* 2017 Jan 1;28(1):38–43.
10. Organización Mundial de la Salud. OMS | Tuberculosis. WHO [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb 24]; Available from: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
 11. WHO Quality of Life Assessment Group. ¿Que calidad de vida? Foro Mund Salud [Internet]. 1996;17(4):385–7. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstr
 12. Robles-Espinoza AI, Rubio-Jurado B, De la Rosa-Galván EV, Nava-Zavala AH. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Medigraphic* [Internet]. 2016;11(3):120–5. Available from: www.medigraphic.org.mx Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud
 13. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol.* 2012;30(1):718–4808.
 14. Schwartzmann L. Calidad De Vida Relacionada Con La Salud: Aspectos Conceptuales. *Cienc y Enferm IX.* 2003;IX(2):9–21.
 15. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. *HALLAZGOS - Rev Investig.* 2002;(2):201–13.
 16. LOZADA MEGO L. IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES, CON TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO, EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, DURANTE LOS AÑOS 2015- 2016. 2017;82.
 17. Loayza Adrianzen LG. Percepción de la calidad de vida en pacientes con

- tuberculosis pulmonar en segunda fase de tratamiento antituberculoso en el centro de salud El Agustino, noviembre- diciembre 2015. 2016;1–60. Available from:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/453/1/Loayza_l.pdf
18. GANOZA YREY KR. Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud. 2017. 2018;84. Available from:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/9029/Ganoza_yk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Arce Llore FN. Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en las unidades de salud de los cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro 2016. 2017;111. Available from:
http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18250/3/Tesis_Calidad_de_vida_y_funcionalidad_familiar_en_pacientes_con_tuberculosis.pdf
 20. Betancourt Peña J, Muñoz Erazo BE, Hurtado Gutiérrez H. Efecto de la rehabilitación pulmonar en la calidad de vida y la capacidad funcional en pacientes con secuelas de tuberculosis. Nova. 2015;13(24):47.
 21. González Baltazar R, Lupercio Heredia A, Hidalgo Santacruz G, Cortés León SG, Salazar Estrada JG. Calidad de vida relacionada con la salud y trabajo en pacientes con tuberculosis en Guadalajara, México. Salud Uninorte [Internet]. 2013;29:13–21. Available from:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81728689003>
 22. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Mexico; 2014. 634 p.
 23. Alonso J. Cuestionario de Salud SF-36. Heal Surv [Internet]. 2003;2:1–76. Available from: http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/SF36_CUESTIONARIOpdf.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NUMERO DE ITEMS E ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS	La calidad de vida es la percepción que tiene una persona en su lugar, contexto cultural y en el sistema de valores en los que vive, en relación con sus Objetivos, expectativas, normas e inquietudes.	Es el nivel de vida derivado del bienestar de la evaluación que las personas afectadas con tuberculosis de los Centros de Salud Infantas y Base San Martín, realizan de diversos dominios de su vida como la función física, el rol físico, el dolor corporal, la salud general, la vitalidad, la función social, el rol emocional y la salud mental, considerando el impacto que en éstos tienen en su estado de salud, el cual será medido con el cuestionario SF-36.	FUNCIÓN FÍSICA	Actividades físicas	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12. (11)	BAJA CALIDAD DE VIDA	Puntaje de 0 y 33 serán considerados como Baja
			ROL FÍSICO	Actividades diarias	13, 14, 15 y 16. (4)		
			DOLOR CORPORAL	Valoración personal de la salud	21 y 22. (2)	MEDIA CALIDAD DE VIDA	Puntaje de 34 y 66 serán considerados como Media.
			SALUD GENERAL	Salud física o emocional	1, 33, 34, 35 y 36. (5)		
			VITALIDAD	Sentimiento de energía	23, 27, 29 y 31. (4)		
			FUNCIÓN SOCIAL	Actividades Sociales	20 y 32. (2)	ALTA CALIDAD DE VIDA	Puntaje de 67 y 100 serán considerados como Alta.
			ROL EMOCIONAL	Problemas emocionales	17, 18 y 19. (3)		
			SALUD MENTAL	Salud mental general	24, 25, 26, 28 y 30. (5).		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Robert Anthony Obregón Vila, soy egresado de carrera de enfermería de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, me encuentro realizando un estudio de investigación, con el fin de saber y dar a conocer de la Calidad de vida en los pacientes que se encuentran en el programa de TB del centro de salud "Infantas". Para la cual solicito su colaboración expresando que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco su gentil colaboración y disposición solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

DATOS GENERALES

1 **Género:** Femenino () Masculino ()

2 **Edad:** _____

3 **Nivel de Instrucción:** Primaria () Secundaria () Instituto () Universitario ()

4 **Ocupación:** Independiente () Dependiente () Su casa () Jubilado ()

5 **Estado civil:** Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Viudo(a) ()

6 **¿Qué otras enfermedades tiene?** Diabetes () Hepatitis () VIH () Ninguna ()

Otros _____

7 **¿Hace cuánto tiempo inicio su tratamiento contra la TBC?** _____

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36"CALIDAD DE VIDA"

MARQUE CON UNA X UNA SOLA ALTERNATIVA SEGÚN SU PREFERENCIA:

Nº	PREGUNTA	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala
1	En general, usted diría que su salud es					
Nº	PREGUNTA	Mucho mejor ahora	Un poco mejor ahora	Más menos igual	Un poco peor ahora	Mucho peor ahora
2	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?					
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.						
Nº	PREGUNTA	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada		
3	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, como correr, levantar objetos pesados, o hacer deportes agotadores?					
4	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, barre o caminar más de una hora?					
5	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa del mercado?					
6	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?					
7	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?					
8	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?					
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?					
10	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas?					

11	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana?			
12	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?			
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.				
Nº	PREGUNTA	SI	NO	
13	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo para el trabajo o a sus actividades diarias, a causa de su salud física?			
14	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?			
15	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades diarias, a causa de su salud física?			
16	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades diarias (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?			
17	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo para el trabajo o a sus actividades diarias, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?			
18	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?			

19	Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades diarias tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?					
Nº	PREGUNTA	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
20	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?					
Nº	PREGUNTA	No, ninguno	Si, muy poco	Si, un poco	Si, mucho	Si, muchísimo
21	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?					
22	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo normal (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?					
Nº	PREGUNTA	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
23	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?					
24	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?					
25	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?					
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo					

	se sintió calmado y tranquilo?					
27	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?					
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo sintió desanimado y triste?					
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?					
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?					
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?					
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?					
Nº	PREGUNTA	Totalmente cierto	Bastante cierto	No lo sé	Bastante Falso	Totalmente Falso
33	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.					
34	Estoy tan sano como cualquiera.					
35	Creo que mi salud va empeorar.					
36	Mi salud es excelente.					

Anexo C. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE
TUBERCULOSIS DE DOS CENTROS DE SALUD DE LIMA, 2019”.**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) que el objetivo de estudio es determinar Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis de dos Centros de Salud de Lima, 2019. Este proyecto está siendo realizado por OBREGÓN VILA ROBERT ANTHONY, bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener.

A través del presente documento expreso tener el compromiso y colaboración de participar en la investigación. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que por la información que yo provea será solo y exclusivamente para fines de la investigación y no será usada para ningún otro propósito sin mi consentimiento, además confío que la investigación es estrictamente confidencial. Por lo que usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Firma del participante

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, noviembre del 2019

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Anexo D. Carta de permiso para acceder a población



Universidad
Norbert Wiener

CARBO

Lima, 18 de noviembre de 2019

CARTA N° 08-11-18/2019/DPCS/UPNW

Dr.
Gustavo Vidal Huamán
ESPCT del C.S.B S.M.P

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito a usted la autorización al estudiante: OBRIGÓN VILA ROBERT ANTHONY; perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS DE DOS CENTROS DE SALUD DE LIMA, 2019".

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,


Dr. Gustavo Vidal Huamán
ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA
PROFESOR DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Recibí Conforme
28/11/19 09:00


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE
REGISTRACIÓN Y CONTROL PROFESIONAL



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Norte

"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"

C O N S T A N C I A

Lima, 15 de noviembre del 2019

Yo Rosa Pérez Flores, identificada con el DNI N° 061455671 Responsable del servicio ESPCT de profesión Enfermera del C.S. Infantas, dejo constancia que el Bachiller Obregón Vila, Robert Anthony perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener aplicó su instrumento para llevar a cabo su proyecto de Investigación titulado: "Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis de los Centros de Salud Infantas y base San Martín de Porres, 2019".

Se expide el presente documento para fines consiguientes, carece de valor legal.

Atentamente.



RPF/rpf