



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN

ROMÁN, 2023

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 20

AUTOR

LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

RECUENTO DE PALABRAS

14834 Words

RECUENTO DE CARACTERES

74814 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

4.1MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 17, 2024 10:43 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 17, 2024 10:44 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


NARDA E. CALSIN CH.
Narda E. Calsin Chirinos
DOCENTE FE. UNAP




Dra. Rosenda Azu Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FE - UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

El estudio está dedicado a Dios nuestro Señor quien me dio la oportunidad de vida.

A mis padres, JAIME y a mi amada madre CELIA por creer en mí, por su sacrificio, por motivarme y ser mi fortaleza a diario en cada paso que doy.

Lesly Centon Choquehuanca



AGRADECIMIENTOS

Mi más profundo agradecimiento a mi familia, por el apoyo incondicional, en especial a mi bisabuelo MARTÍN y mi abuela JULIANA, quienes desde el cielo me cuidan y guían en cada momento.

A mi asesora, Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, por la ayuda brindada durante el tiempo de la investigación y hacer posible este proyecto de investigación.

A las personas que he conocido, quienes participaron voluntariamente en el desarrollo del presente estudio.

Lesly Centon Choquehuanca



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1.1. Problema general.....	18
1.1.2. Problemas específicos	18
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.2.1. Objetivo general	19
1.2.2. Objetivos específicos	19
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO	20
2.1.1. Calidad De Vida.....	20
2.1.2. Dimensiones de calidad de vida.....	21
2.1.3. Tuberculosis	27
2.2. MARCO CONCEPTUAL	29



2.3.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	30
2.3.1.	Nivel internacional	30
2.3.2.	Nivel Nacional	31
2.3.3.	Nivel Local.....	36

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1.	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2.	ÁMBITO DE ESTUDIO	38
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3.1.	La población.....	39
3.3.2.	Muestra.....	39
3.4.	VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	40
3.5.	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.5.1.	Técnica	41
3.5.2.	Instrumento	41
3.6.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.6.1.	De la coordinación	42
3.6.2.	De la aplicación del instrumento.....	42
3.7.	POCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	43

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	RESULTADOS	45
4.2.	DISCUSIÓN	49
V.	CONCLUSIONES	52
VI.	RECOMENDACIONES	53



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	62

Área : Salud del adulto

Tema : Calidad de vida

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 21 de junio del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Consolidado de respuestas	79



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Calidad de vida de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de salud San Román, 2023.....	45
Figura 2 Calidad de vida en la dimensión física de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.....	46
Figura 3 Calidad de vida en la dimensión emocional de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.....	47
Figura 4 Calidad de vida en la dimensión social de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.....	48
Figura 5 Datos generales de las personas con tuberculosis pulmonar en la Red de Salud San Román, 2023.....	76
Figura 6 Calidad de vida de las personas con tuberculosis pulmonar sensible.....	76



ACRÓNIMOS

TB:	Tuberculosis
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
CV:	Calidad de vida
Red:	Dirección regional
MINSA:	Ministerio de Salud
ALC:	América Latina y el Caribe
M:	Mycobacterium
CVRS:	Calidad de vida relacionada con la salud.
ESNPYC-TB:	Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y Control de Tuberculosis
RAFAS:	Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos.
PROMSA:	Promoción de la Salud.
TBS:	Tuberculosis pulmonar sensible



RESUMEN

El presente trabajo determinó la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la Red de Salud San Román, 2023. El metodológico del estudio es descriptivo-transversal, con diseño no experimental. La población estuvo compuesta por 42 personas con tuberculosis pulmonar que están en proceso de tratamiento del esquema sensible, considerando los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la encuesta censal, el instrumento de medición el Cuestionario de Calidad de vida, que está constituida por 28 preguntas distribuidos en dimensiones: física, emocional y social. Se llegó a los siguientes resultados: Las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible evidenciaron calidad de vida media con un puntaje de 2.11. En relación a las dimensiones, la dimensión física tiene una calificación de calidad de vida baja con 1,88 puntos; en cuanto a la dimensión emocional con 2,19 puntos y en dimensión social con 2.25 puntos ambos tienen una calificación de calidad de vida media. En conclusión, La Calidad de Vida Media fue la más representativa, puesto que se presentó en dos dimensiones emocional y social, seguido de bajo en la dimensión física. Se puede considerar que el problema de salud que padecen estas personas influye a cierto grado en su calidad de vida.

Palabras Clave: Calidad de vida, Tuberculosis, Tuberculosis pulmonar.



ABSTRACT

The present work determined the quality of life of people affected with pulmonary tuberculosis in the San Román Health Network, 2023. The methodology of the study is descriptive-cross-sectional, with a non-experimental design. The population was made up of 42 people with pulmonary tuberculosis who are in the process of treatment with the sensitive regimen, considering the inclusion and exclusion criteria. The technique used was the census survey, the measurement instrument was the Quality of Life Questionnaire, which is made up of 28 questions distributed in dimensions: physical, emotional and social. The following results were reached: People affected with sensitive pulmonary tuberculosis showed average quality of life with a score of 2.11. In relation to the dimensions, the physical dimension has a low quality of life rating with 1.88 points; Regarding the emotional dimension with 2.19 points and in the social dimension with 2.25 points, both have an average quality of life rating. In conclusion, the Average Quality of Life was the most representative, since it was presented in two emotional and social dimensions, followed by low in the physical dimension. It can be considered that the health problem suffered by these people influences their quality of life to a certain extent.

Keywords: Quality of life, Tuberculosis, Pulmonary tuberculosis.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A nivel mundial, cerca de 4400 personas fallecen a causa de la tuberculosis por día, aproximadamente 30.000 personas padecen esta enfermedad, especialmente los más vulnerables. Las personas con tuberculosis sobrellevan problemas financieros, discriminación, estigma y exclusión social. La OMS revela; cerca de 1,4 millones murieron en el año 2019, y es una de las 10 principales causas de muerte, además se estimó que 10 millones enfermaron dentro de los cuales 5,6 son varones, mujeres con 3,2 y niños con 1,2 millones. Perú está entre los treinta países con mayor carga de tuberculosis resistentes en todo el mundo y es considerado como el segundo país con mayor número de casos incidentes en Las Américas (1,2).

Según la OMS dentro de las incidencias de nuevos casos y reincidencias de tuberculosis suman aproximadamente 282.000 personas, en el territorio de las Américas, sobre todo hay más influencia en El Caribe con 61,2 por 100.000 habitantes, seguido con 46,2 en América del Sur. Se estimó que en el 2017 en Brasil, Perú y México existe mayor repercusión de casos de tuberculosis en un 87% del total (3).

En el año 2018 se registraron 235.345 casos de tuberculosis en América, y el Perú fue considerado como uno de los países con la mayor tasa de incidencia con 98,2 casos de 100.000 habitantes, siendo el segundo país más frecuente después de Brasil y con una gran cantidad de infectados en todo el continente. El 64% de los casos se notificaron en el Callao y Lima Metropolitana. El programa mundial de tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud registró una disminución del 25 al 30% de casos de infectados en el



año 2020 en India, Indonesia y Filipinas, que son países con alta carga de enfermedad. Debido a la pandemia, el diagnóstico de nuevos casos en las Américas disminuyó entre un 15 y 20 %. Esto tendría un impacto negativo en la mortalidad por TB porque, según modelos de la OMS, si se deja de identificar a los infectados en el 50% durante tres meses, conllevaría a la muerte de aproximadamente 400.000 personas más por esta enfermedad (4).

Para los países de ALC, la OMS indica que la finalidad para cada paciente con tuberculosis actualmente es asegurar el pleno acceso al tratamiento y diagnóstico de calidad; con el fin de disminuir la carga social, la inequidad y la economía. Sin embargo, en la población de la zona rural; la escasez de servicios de salud, la falta de rutas, las barreras de comunicación por la diversidad de idiomas, la segregación, el racismo, la pobreza, entre otros factores, condicionan el acceso a los servicios de salud de muchos pobladores. En una sociedad donde la desigualdad de derechos existe, y es parte del discurso político de la vida en democracia, se observa la limitada capacidad e interés de los gobiernos locales para resolver o dar respuesta con iniciativa en la disminución de la TB (5).

En el año 2020 a nivel nacional, el Ministerio de Salud notificó 804.159 casos de diferentes tipos de tuberculosis, quedando Lima Este con alto índice de incidencias, en la que se identificó muy alto riesgo en tres distritos; Santa Anita, El Agustino y Ate. Por otra parte los que presentan gran cantidad de pobladores con alto riesgo está el distrito de Lurigancho-Chosica, seguido de medianamente riesgoso Chaclacayo y en menor proporción de riesgo La Molina y Cieneguilla (6).

Las personas que generalmente se ven afectadas con mayor número de casos incidentes en la región de Tacna, son los jóvenes y adultos. Asimismo, en las estadísticas



que muestra la Dirección Regional de Salud-Tacna, se observa que un 60.3% son varones y respecto a mujeres está representado por 39.7% del total. En cuanto a la morbilidad de tuberculosis durante el año 2021 se encontró 390 casos, asimismo en ese mismo tiempo se registró 354 casos nuevos y 237 incidencias de frotis positivo de TB (7). Por otro lado, Puno está en riesgo ALTO según la situación de la tuberculosis en el Perú, una visión integrada del análisis de riesgo epidemiológico y operativo (2).

Con relación a Calidad de Vida, se atribuye a un conjunto de elementos tanto subjetivos como objetivos en el que se desenvuelve una persona, todo ello relacionado a sus metas, expectativas e inquietudes y las normas de “lo socialmente aceptable”. El propósito o la idea de calidad de vida es identificar resultados pertinentes sobre el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida para la investigación en salud (8). Este complejo concepto empleado en el sector salud, comprende distintos criterios como la salud física, mental, social, y además las relaciones interpersonales con su entorno (9).

En Lima, el nivel de CV en personas diagnosticados con TB se encuentra en un nivel de mala calidad de vida con un 66.7%, y señalan que perciben un entorno de una familia disfuncional. Además el 33.3% se halla en tendencia baja calidad de vida, manifestando que observan un ámbito familiar con límites de comunicación unos con otros y carencias de autodesarrollo dentro del hogar (10). En cuanto a dimensiones; la salud física está representado con 83,6%, la salud psicológica con 48,1%, ambiente con 71,4% y relaciones sociales con 65,15, prevaleciendo calidad de vida media. Dentro del total, la dimensión con mayor presencia de calidad de vida baja fue relaciones sociales con 17.5% (11).

Agregando a lo anterior, los usuarios afectados con TB calificaron su calidad de vida en un nivel medio con 56.7% en Lima; considerando que están agotados físicamente,



con inestabilidad emocional y a menudo sienten la exclusión de parte de sus amistades. Asimismo, en salud física algunos mencionan que físicamente no se sienten del todo bien y los síntomas que presentan son dificultad o malestar a causa de su enfermedad. Al igual que salud psicológica en la que calificaron en un nivel medio y en relaciones sociales generalmente sienten exclusión de parte de su entorno o por propia decisión. También en condiciones ambientales calificaron en un nivel medio, indicando que no están completamente satisfechos con su lugar de trabajo, o el lugar donde vive (12).

Las personas con tuberculosis pulmonar muestran un alto impacto en su calidad de vida representado en un 52%, de manera que afecta significativamente en la vida cotidiana en diferentes aspectos, es decir, tanto físico, biológico y social (13). En la región Tacna de la Microred Metropolitana de la Red de Salud, los usuarios en tratamiento presentaron una calidad de vida, pobre o muy mala en 10.8%. Los principales factores asociados a calidad de vida fue el nivel socioeconómico y la presencia de comorbilidades. Respecto a la dimensión física la disminución de la capacidad física para efectuar actividades cotidianas y laborales fue baja (14).

En una investigación realizada en Juliaca, respecto a calidad de vida; las personas con TB es regular en 60%, mala en un 25,71% y buena representado por 14,29%. Los determinantes sociales, como financieros y culturales también están implicados. Además la calidad de vida en los determinantes demográficos son regulares en estado civil, número de hijos, la edad y género (15).

La persona afectada con tuberculosis en su calidad de vida de acuerdo con la dimensión emocional es media, donde los usuarios resaltan cambios en sus planes de vida y miedo a contagiar a otras personas de su entorno que va disminuyendo a medida que avanza el tratamiento. Por otra parte, el hecho de que las personas frecuentemente los



discriminan por temor a que eventualmente se contagien, en varias ocasiones experimentan depresión. Según la dimensión social es media ya que sienten una satisfacción por el apoyo que le proporcionan sus familiares y su entorno más cercano (16). Todas las personas tienen derecho al mejor nivel de salud física y mental posible, en especial con respecto a necesidades como alimentación, vestido, vivienda, atención médica y servicios sociales. Desde la educación de enfermería, este derecho debe aceptarse como un compromiso social, asimismo, los problemas de salud que afectan a la población de América del Sur están vinculados a la pobreza y la discriminación (15).

Por otra parte, en periodo de las prácticas pre profesionales, como interna de enfermería se observó que la mayoría de las personas que se encontraban con el tratamiento para la tuberculosis pulmonar, tenían su estado de salud físico, emocional y social deteriorado, ya que en lo físico se observó una disminución en la masa corporal, evidenciando pérdida de peso por la disminución del apetito; algunos refieren que los medicamentos les provoca náuseas, dolor y no pueden comer adecuadamente. También mostraban dificultad para realizar algunas actividades de la vida diaria, además estas personas evidenciaban fatiga intensa al momento de la tos persistente, tenían dificultad respiratoria y manifestaban dificultad para conciliar el sueño o dormir ya que el sudor nocturno no les permite descansar adecuadamente. Al interactuar con ellos algunos mencionaban que emocionalmente se sentían decaídos y mostraban cambios de humor, cansados de ir al centro de salud y que no era fácil sobrellevar esta enfermedad por la misma discriminación o estigma que se tiene acerca de la tuberculosis. En cuanto a lo social, se sentían aislados por parte de su entorno, ya que no podían reunirse con sus amigos o participar en eventos familiares. Asimismo, mencionan que es difícil seguir con el proceso de tratamiento porque tenían que acudir a menudo al centro de salud para tomar muchas pastillas al día lo cual interfiere con sus actividades laborales y cotidianas.



El trabajo del profesional de enfermería es primordial para el tratamiento oportuno de un paciente con tuberculosis, puesto que cada individuo tiene derecho al mejor nivel de salud física y mental posible. Es necesario también considerar que todo paciente es único y puede tener diversos problemas, ciertamente, millones de personas han tenido un impacto devastador a nivel mundial a causa de esta enfermedad, por lo tanto, comprender la realidad desde muchas perspectivas permitirá abordar apropiadamente el proceso de recuperación durante el tratamiento, ya que el personal de salud estará en mejores condiciones de identificar y abordar cualquier problema. Es por ello que teniendo en consideración esta situación se cree conveniente realizar un estudio sobre calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible.

1.1.1. Problema general

¿Cómo es la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión física de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Res de Salud San Román, 2023?
- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión emocional de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023?
- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión social de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023?



1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad de vida en la dimensión física de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.
- Identificar la calidad de vida en la dimensión emocional de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.
- Identificar la calidad de vida en la dimensión social de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Calidad De Vida

Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. quienes, en una revisión teórica del concepto, señalan que el concepto de calidad de vida, originado por los científicos sociales, remonta hacia los sesentas, cuando intentaron recolectar datos objetivos e información sobre los determinantes de la salud; tales como el tipo de vivienda, estatus socioeconómico, nivel educativo logros, etc. Los investigadores psicológicos mostraron un aumento persistente en su uso y vieron problemas con las definiciones, con las dimensiones que abarcan, su medida y las variables que alcanzan afectarlo. Por ello determinaron que la calidad de vida es el estado de bienestar general físico, social, y emocional tanto en aspectos subjetivos como objetivos, todos estos están mediados por valores personales (8).

El bienestar que cada individuo puede experimentar es la suma de sus sentimientos subjetivos y particulares que conlleva sentirse bien, es lo que se denomina calidad de vida. Esta sensación de bienestar es algo que cada persona tiene el potencial de experimentar. La literatura continuamente afirma que se compone de estos dos elementos: el primero es la capacidad de realizar actividades diarias; el segundo es la satisfacción con el grado de desempeño y el manejo de la sintomatologías resultantes del tratamiento o enfermedad, estas habilidades diarias reflejan el bienestar físico, psicológico y social (17).



Se ha utilizado el término calidad de vida relacionado con la salud para referirse al estado de salud percibido por una persona, principalmente para determinar si una enfermedad crónica o sus síntomas afectan la capacidad de una persona para funcionar en su vida cotidiana (18).

También se puede deducir en la comprensión que una persona tiene de su lugar de existencia dentro del marco cultural y sus valores. En particular, con sus propias expectativas y metas, que tienen un impacto en su salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales y ambientales (19).

Respecto a la CV de un individuo que está diagnosticado con tuberculosis, está influenciada por el soporte que su familia pueda brindarles para su recuperación. Asimismo, está determinada por la satisfacción general que tiene una persona con su bienestar físico, social y psicológico. De igual manera influyen aspectos materiales, vínculo de afinidad o relaciones positivas y condiciones ambientales favorables (12).

2.1.2. Dimensiones de calidad de vida

Permite desarrollar la evaluación que se hace una persona basada en sus propios estándares o criterios físicos, emocionales y sociales en un momento determinado. De igual modo, la valoración se realiza de acuerdo a criterios personales y muestra el grado de satisfacción, por lo que se orienta en comprobar el impacto de TB pulmonar en la valoración de la calidad de vida (20,21). Además, es fundamental poder medir la calidad de vida relacionada con la salud según las dimensiones porque los aspectos objetivos y subjetivos pueden diferir entre dos personas. Es posible que dos personas tengan el mismo diagnóstico, pero no sienten ni se comportan igual (16).



Por consiguiente, se establece los principales cambios experimentados por la persona afectada con TB pulmonar en las tres dimensiones:

a) Dimensión física

Percepción que tiene un individuo respecto sobre su estado de salud física, asociado a la ausencia de malestar, síntomas y efectos secundarios provenientes de algún tipo de tratamiento. Es necesario gozar de buena salud, el estilo de vida saludable es esencial para una vida de calidad, si una persona mantiene una dieta de alimentación saludable, buena salud psicológica y se compromete a realizar actividad física tendrá una CV física óptima. Por ello la salud física se refiere a la capacidad funcional del estado fisiológico de los organismos (12).

La actividad determina el bienestar físico y requiere más energía. síntomas más comunes de tuberculosis que incluyen fatiga, dolor de espalda, debilidad física, pérdida de peso, fiebre, sudoración nocturna y otros síntomas. Además, en el transcurso del régimen terapéutico las personas pueden tener respuestas adversas hacia los medicamentos antituberculosos como RAFAs, esta puede interrumpir en la finalización del tratamiento, contribuyen a la resistencia farmacológica y una morbilidad evitable.

- **Vitalidad:** Palabra utilizada para describir la capacidad de una persona de sobrevivir. Además, se puede definir como una característica de los seres vivos, encontrándose en relación directa con su movimiento, sus acciones y la energía necesaria para los procesos vitales. También se refiere a la energía interna del cuerpo, que se ha conocido de diferentes maneras dependiendo de la cultura y la tradición. Estar enfermo o recibir tratamiento para una enfermedad como la tuberculosis puede causar que la vitalidad de una persona disminuya (22).



- **Actividad física:** Según la OMS es definido como actividad física a cualquier movimiento físico o movimiento producido por los músculos esqueléticos con el consiguiente consumo de energía. En sí, el movimiento en todos los contextos, sea en el momento de ocio, tanto en la intensidad o para desplazarse a lugares como parte del trabajo de una persona, se conoce como actividad física. Por otra parte, se ha demostrado que la actividad física ayuda a prevenir o controlar enfermedades no transmisibles y un peso corporal saludable también puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar general (23).
- **Actividad laboral:** Representa el tiempo dedicado a trabajar para una determinada persona y a todas las circunstancias o elementos relacionados de una forma u otra con el trabajo. En comparación al empleo informal, tener un trabajo formal aumenta significativamente el bienestar y este efecto es mayor para la satisfacción con la vida (24).
- **Mantenga su peso:** Se puede reconocer de manera objetiva y fácil, analizando los aspectos físicos de la persona. Los estudios científicos revelan, para mantener el peso corporal a largo plazo resulta de la alimentación saludable y de la práctica de actividad física. Por ello el objetivo es lograr un equilibrio en el consumo de calorías asimismo se debe regular con los gastos energéticos y las funciones normales del cuerpo (25).
- **Alimentación:** Establecer criterios nutricionales para aumentar la disponibilidad de alimentos saludables que se pueden consumir para disminuir la propagación de enfermedades (26). La nutrición se ve alterada a causa de la enfermedad, por ello se ve la pérdida de peso, una nutrición adecuada rica en proteínas refuerza el



tratamiento que debe seguir las personas con tuberculosis para su pronta recuperación.

- **Medidas de saneamiento:** Las bacterias permanecen en el ambiente durante varias horas, debido al tos y estornudo por lo que se debe utilizar papel para cubrirse la nariz, la boca o taparse con el antebrazo, luego desechar inmediatamente en una bolsa y lavarse la mano, y dentro de las medidas de saneamiento se incluye el cuidado por 30 días (21). No se debe escupir en el suelo, quitar la suciedad de los muebles con desinfectante y una adecuada ventilación con la radiación de los rayos solares reduce significativamente e inactiva los microorganismos. Es necesario tener un plan de control porque las personas que trabajan o reciben atención médica en esos entornos están en mayor riesgo de contraer tuberculosis.
- **Estado de higiene personal:** Desde una perspectiva de calidad de vida, la falta de hábitos de higiene se convierte en un problema grave por la posibilidad de transmitir virus y gérmenes. Sólo se puede lograr una adecuada higiene si las personas aprenden a adoptar hábitos que mejoren su salud y bienestar, por ello, el sector salud es responsables de fortalecer y promover hábitos saludables de una buena higiene para evitar contraer enfermedades (27).
- **Descanso:** Las personas con TB pulmonar muestran dificultad respiratoria y aumentan su frecuencia respiratoria como resultado del esfuerzo, por consiguiente, deben mantener mayor reposo y disminuir sus labores que realizan cotidianamente (28).



b) Dimensión emocional

En esta dimensión se tiene en consideración el grado de problemáticas emocionales que influyen en el desarrollo diario o relacionado con el trabajo. Esta puede afectar o condicionar el rendimiento de las personas, por ello es fundamental comprender la colaboración de los familiares o personas cercanas (29).

La enfermedad y el tratamiento genera repercusiones psicosociales tales como la culpa, vergüenza y discriminación que pueden afectar en el cumplimiento de metas trazados, sea para informar o para continuar con su tratamiento en la que la persona afectada puede pasar por las 5 fases de duelo (Kübler-Ross), no necesariamente se atraviesa todas estas etapas pero por lo menos dos o tres hasta la aceptación o resignación con la que posteriormente asume su deber y conciencia en su recuperación (21).

- **Proyecto de vida:** Se define como un plan de existencia fundamental, con el enfoque que representa la apertura de la persona hacia el futuro y contribución con la sociedad. Visto desde una perspectiva psicológica y sociológica integran las acciones de una persona en el contexto más amplio de sus relaciones con la sociedad y con ellos mismos (30).
- **Aceptación de la enfermedad:** Es reconocer y adaptarse a la nueva realidad de salud. De esta manera, implica admitir y aceptar nuevas experiencias Sean emocionales o pensamientos sobre algo que anda mal, en la que la persona, los allegados o el equipo que lo atiende admite la experiencia cuando se presenta el momento (31).
- **Apreciación personal:** En psicología consiste en el aprecio que tiene que ver con la gratitud por la vida, los demás, la naturaleza y uno mismo. De igual manera en



expresar agradecimiento por todo lo que conforma nuestra vida diaria y los contrastes que en él se encuentran (32).

- **Satisfacción del tratamiento:** Es una medida centrada que permite evaluar las experiencias con la medicación en que la persona puede predecir la continuidad, el uso adecuado, la adherencia terapéutica y determinar el riesgo de incumplimiento. Además, puede ser definido como la valoración que hace la persona durante el proceso de administración del tratamiento y sus resultados (33).
- **Estado de ánimo:** Se refiere al humor de una persona, su equilibrio y cómo éste puede alterarse o fluctuar según las circunstancias. Mantener un estado mental estable es crucial por muchas razones, una de ellas es la salud a largo plazo y también es crucial para el bienestar diario (34).

c) Dimensión social

Se considera la apreciación de una persona la manera en que una patología o dolencia, impacta sobre su salud a lo largo de la vida social (35).

El bienestar social se basa en la interacción con otras personas para llevar procesos de convivencia, aquí se valora la forma cómo se relaciona con su entorno familiar, amical y vecinos. Es necesario considerar también las cuestiones relacionadas con el bienestar físico y mental, ya que repercute en la realización de una vida social, puesto que una persona requiere interactuar continuamente con otros y sin complicaciones (29,36).

La importancia de la estabilidad económica es primordial, ya que la preocupación económica influye en su recuperación. Muchas veces el tratamiento tiene un costo elevado si se realiza en una clínica privada (21).



- **Actividad familiar:** Consiste en impulsar los vínculos sociales y el entusiasmo entre amigos y sus familiares por posibles efectos calmantes. Algunos estudios indican que también pueden tener efectos positivos sobre la cohesión familiar, la estabilidad y el desarrollo social (37).
- **Actividad social:** Es la relación que se desarrolla entre personas que comparten un mismo espacio y tiene un impacto muy positivo para mejorar la vitalidad. Además, es necesario para vivir en armonía y requiere esfuerzo de todas las personas involucradas con el fin de recuperar el bienestar general (38).
- **Deceso de trabajo:** Se refiere a la interrupción del trabajo, hacer una pausa mientras se encuentran en sus actividades laborales o ausentarse durante el proceso de tratamiento ya que el trabajador tiene derecho hasta su recuperación, procurando obtener su reinserción laboral (39).

2.1.3. Tuberculosis

Según la Organización Mundial de Salud, la TB es una patología que generalmente afecta a los pulmones, es una enfermedad infecciosa que es provocada por un microorganismo bacteriana denominada “Mycobacterium tuberculosis”. Es transmisible mediante microgotas, esta se propaga de persona a otra, y son producidas en el aparato respiratorio de personas con enfermedad de tuberculosis activa de los pulmones. En individuos sanos, la infección normalmente resulta asintomática debido a su mecanismo de defensa (sistema inmunitario) que actúa como una barrera en el entorno de la bacteria. Las manifestaciones clínicas de la TB pulmonar activa, comúnmente están acompañados de dolor torácico, pérdida de peso, debilidad, fiebre y sudoración nocturna. Es posible tratar esta enfermedad administrando antibióticos durante



seis meses (40).

MINSA menciona, la enfermedad infecciosa de la tuberculosis es prevenible, tratable y curable. Es ocasionado por una bacteria aerobia denominada “Mycobacterium tuberculosis”, esta se conoce también como Bacilo de Koch en memoria de Roberto Koch, el científico alemán que identificó como el agente ocasional de la TB. Además puede afectar cualquier región del cuerpo, incluyendo cuerpo, cerebro y columna vertebral, etc., pero comúnmente suele afectar a los pulmones (41).

No todos los que han estado expuestos a los gérmenes de la TB se enferman. Por ende, existen dos tipos de condiciones; TB latente, los gérmenes que causan la tuberculosis viven en el cuerpo sin infectarlo, no presentan síntomas y no puede contagiar a otras personas. TB activa, Los gérmenes de la tuberculosis pueden causar enfermedad gravemente y se disemina a través del aire. Los antibióticos casi siempre pueden curar esta infección, pero si no se recibe el tratamiento adecuado, puede ser mortal (42).

Esta es una enfermedad muy contagiosa que puede propagarse por el aire y es transmitida al momento de inhalar las gotículas proveniente de la tos o estornudo de alguien enfermo, mediante el cual se propaga la bacteria. Los síntomas pueden implicar: tos severa que dura tres semanas o más, bajar de peso, toser, escupir mucosidad con sangre, debilidad o fatiga, fiebre, escalofríos y sudores nocturnos (43). Las personas infectadas tienen la posibilidad o el riesgo de desarrollar tuberculosis en 10% durante el transcurso de su existencia. Sin embargo, este riesgo es significativamente mayor para aquellas personas con sistemas inmunológicos comprometidos, como aquellos que fuman, quienes



padecen diabetes, desnutrición, o están infectados con el VIH. Por ello las recomendaciones de la OMS es clave en el régimen del tratamiento ya que los resultados de revisiones indicaron que las dosis de rifampicina, isoniazida, etambutol y pirazinamida siguen siendo válidas tanto para adultos como para niños (44).

En la Resolución Ministerial N° 752-2018/MINSA1, se aprueba el esquema de tratamiento de la tuberculosis sensible. Asimismo, los esquemas de tratamiento para las tuberculosis resistentes. Además, proporciona pautas para el cuidado y el monitoreo de las tuberculosis (45).

Por el tipo de resistencia a medicamentos:

TB sensible (TBS), se refiere cuando las bacterias no presentan resistencia a ninguno de los principales medicamentos antituberculosos utilizados en el tratamiento (45).

TB pulmonar, se produce cuando el bacilo se aloja en los pulmones y es la forma más frecuente (41). Esta se propaga en el aire en el momento en que una persona enferma estornuda o tose y las bacterias se liberan. El tratamiento se realiza con los medicamentos de primera línea que son: isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol (46).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **La calidad de vida:** Levy y Anderson, 1980 “se compone del bienestar físico, mental y social. Por ello, se considera la percepción de cada individuo y cada grupo, así como la felicidad, la realización y la recompensa”. Celia y Tulskey, 1990 “es la valoración que el paciente tiene de su vida y su satisfacción con su



rendimiento actual, con el grado de su desempeño en comparación con lo que cree que es factible o perfecto” (47).

- **Dimensión física:** Las condiciones físicas son incluidas en esta dimensión y comprende las cualidades físicas de las personas distinguido por la capacidad de discernir la integridad de su apariencia física, su capacidad física funcional y su estado general de salud (21).
- **Dimensión emocional:** Es el nivel de dificultades emocionales que surgen en el contexto laboral y en otras funciones que desempeñan, esta dimensión revela percepciones que los individuos tienen o que han experimentado mostrando un rendimiento bajo (48).
- **Dimensión social:** Las relaciones, funciones y elementos como el sentimiento, miedo, apariencia, entretenimiento, trabajo, situación financiera y el sufrimiento de los miembros de la familia están relacionadas con el bienestar social (49).
- **Tuberculosis:** Es una infección bacteriana, crónica progresiva que normalmente ataca a los pulmones y es provocada por el bacilo de Koch (*Mycobacterium Tuberculosis*). Las gotículas generadas en el aparato respiratorio de personas con enfermedad pulmonar activa son el medio por el que se propaga (50).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Nivel internacional

En Ecuador en el año 2022, Quimi NM. publicó la tesis cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud Santa Elena, 2022”. Resultando, que tienen una influencia significativa en las dimensiones de la calidad de vida de estas personas,



de forma que el 47 % de las personas de la encuesta indican que su salud es regular, el 26% con mala y un 21% con buena, hallando que la enfermedad en realidad es un factor que disminuye su calidad de vida. En conclusión, los pacientes tienen una calidad de vida bastante baja debido a su alto grado de afectación y su alta influencia en todas sus dimensiones, la cual tiene un gran impacto y repercute negativamente en su bienestar físico y mental (20).

La investigación publicada por Villadiego E. en Colombia en 2020, cuyo objetivo fue “analizar la correlación entre calidad de vida y el cumplimiento del tratamiento antituberculoso supervisado en pacientes del Departamento de Córdoba”. Los resultados de la investigación son: La distribución de género presentado mostró un predominio de hombres (61%), mientras que la mayoría (70%) sólo alcanzó niveles primarios o nunca ha asistido a ningún tipo de escuela. En el (47%) de los casos conviven en pareja; en (94%) de los casos muestran curación; en cuanto a la calidad de vida el (36%) de los casos consideró que era bastante buena. Asimismo, descubrió una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios y la calidad de vida (0,005) utilizando Chi-cuadrado de Pearson. En cuanto el análisis basado en dimensiones también descubrió una relación entre los factores o variables. En conclusión; los indicadores utilizados revelan que la proporción más alta califica como bastante buena, en segunda posición el nivel regular, un bajo porcentaje la clasificó como realmente muy mala o mala (51).

2.3.2. Nivel Nacional

El trabajo realizado por Condori C. y Trujillo F. en Lima en el año 2022, cuyo objetivo fue determinar “la calidad de vida relacionada a la salud en



pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Flor de Amancaes”. Los resultados mostraron, el 45,7% tenían calidad de vida promedio, en relación a dimensiones; en rol físico con 31,4% y función social con 32,9% mostraron CV baja. Por otra parte, en las dimensiones; función física con 32,9%, dolor corporal con 44,3%, salud general con un 31,4%, vitalidad con 45,7%, y salud mental con un 51,4%, estas dimensiones mostraron CV promedio. En cambio, en rol emocional el 38,6% y transición de salud con 37,1% consideraron tener calidad de vida alta. Concluyen, la mayoría de los pacientes con TB mantenían una calidad de vida promedio en relación a su salud (9).

En Chiclayo en el año 2022, Vega I. realizó la investigación con el objetivo general: “determinar la relación entre la calidad de vida y autoestima del paciente con tuberculosis del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria 2019 - 2020”. Los hallazgos obtenidos fueron; las personas con TB percibieron un nivel malo en relación a las dimensiones función física con 45%, social con 40% y dolor corporal con 44%. Sin embargo, en las dimensiones; rol emocional, salud mental y en salud general evidenciaron nivel regular de CV. Sin embargo, en las dimensiones rol físico, vitalidad general, los hallazgos mostraron una buena calidad de vida; en cuanto a la variable de autoestima un porcentaje importante de personas tiene un nivel de autoestima medio con 36%. En conclusión, las variables de autoestima y calidad de vida están relacionadas (29).

En Pimentel en el año 2022, Rosales JD. Publicó el trabajo cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida en pacientes diagnosticados con TB pulmonar. Los resultados obtenidos evidenciaron con mayor porcentaje en la calidad de vida mala en un 70%. Según las dimensiones: correspondiente a función física y rol emocional obtuvieron regular con 50%, en la dimensión rol físico en un 70%, en



dolor corporal regular en 80%. En salud general, salud mental y en la dimensión función social registraron mala calidad de vida con un 60% respectivamente. Llegando a la conclusión, de que los pacientes llevan una calidad de vida mala (52).

Un estudio realizado por Rivera G. en Lima en el año 2021, buscó “determinar la calidad de vida en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Huascarán-2021”. Los resultados mostraron, el 56.7% consideró su calidad de vida en el nivel medio, el 33.3% de personas afectados con tuberculosis calificaron en un nivel bajo y un 10.0% presentan alta calidad de vida. En cuanto a las dimensiones; en mayor parte de las personas que participaron en la encuesta consideraron que su calidad de vida era media en salud física con un 53.3%, en salud psicológica con 60.0%, en relaciones sociales con 56.7% y finalmente en condiciones ambientales con 63.3% medio, En conclusión, afirma que la mayoría de los usuarios que acuden al Centro de Salud Huáscar con tuberculosis, consideraron su calidad de vida como moderado (12).

Un trabajo publicado por Ojeda Y. en Piura en el año 2021, cuyo propósito fue “determinar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020”. En cuanto a los hallazgos obtenidos: en el aspecto físico, los pacientes con TB pulmonar tuvieron una calidad de vida media en el 46% de los casos. En dimensión psicológica, para el 41% fue alta, para el 52% media en la dimensión emocional y finalmente para un 43% es media en la dimensión ambiente. Finalmente, esta investigación arribó a la siguiente conclusión, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco el 48% de los pacientes con tuberculosis pulmonar tenían una calidad de vida media (53).



Obregón R. En Lima en el 2020, presentó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis de los Centros de Salud Infantas y Base San Martín de Porres, 2019”. Los resultados fueron: en un 26% muestran calidad de vida baja, en un 50% media y con un 24% alta. En dimensiones, de función física fue del 56 %, el dolor corporal del 84 %, la vitalidad del 55 %, la función social del 48 %, el rol emocional del 71% y la salud mental del 78 %, en el estudio prevaleció CV media. En cuanto a salud general el 59% obtuvo alta calidad de vida, y la que presentó disminución notable o baja en su calidad de vida fue el rol físico con 57%. Finalmente, arribó a la siguiente conclusión, la calidad de vida más representativa fue Media, la dimensión con más alta CV fue salud general, la dimensión con más baja CV fue el rol físico (54).

La investigación realizada en Cusco Loayza ME. en el año 2020, cuyo objetivo fue “identificar la calidad de vida de los pacientes que acuden a la estrategia sanitaria de control y prevención de la tuberculosis en los centros de salud de San Sebastián, Santa Rosa y San Jerónimo”. Los resultados en la calidad de vida de forma general muestran que el 30.6% son de nivel bajo, el 22.2% es de nivel medio y un 47.2% es de nivel alto. El nivel más bajo, equivalente al 38,9%, fue nutrición. Por otro lado, el 25% de las personas tiene una calidad de vida baja, mientras que 13 usuarios encuestados tienen un nivel medio. En cuanto a actividad física, en un aproximado de 69% es bajo, mientras que 3 de 10 individuos consideran bajo. En relación al consumo de sustancias nocivas el 25 poseen niveles altos que representa el 69,4%, igualmente de cada diez, al menos tres tienen un nivel bajo. En conclusión, el 47,2% de los sujetos tenían un alto nivel de calidad de vida. Además, afirma que tres de cada diez personas tienen niveles bajos con un 30.6% y el nivel medio fue de 8 personas constituyendo el 22.2% del total (55).



Otra investigación efectuada en Lima en el año 2019, por Vega Y. el objetivo fue “determinar la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martín de Porres, 2019”. los resultados obtenidos fueron que el nivel de calidad de vida alcanzado por 154 participantes, que representan el 81,5% consideró media; un total de 29 personas equivalente a 15,3%, informaron tener una alta calidad de vida, mientras que 6 personas representado por el 3,2% del total, informaron tener una baja calidad de vida. con un 83,6% en salud física, con 48,1% relaciones sociales y con 71,4% en ambiente, en estas dimensiones prevaleció la calidad de vida media. La dimensión que presentó el mayor desafío de mala calidad de vida, fue relaciones sociales con 33 participantes (17,5%). En conclusión, en relación a dimensiones, la mayoría evidenció CV media, quedando las relaciones sociales las que presentaron un problema considerable o baja CV (11).

En el año 2018 en Lima, Mendoza, R. y Domínguez J. efectuaron la investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre calidad de vida y adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis atendidas en el centro de atención primaria III Luis Negreiros Vega, Red Desconcentrada Sabogal EsSalud, Callao-2018”. Los resultados mostraron; en un 83.3% de participantes presentaron CV media. el 15% obtuvieron una calidad de vida baja y 1,7% tienen calidad de vida alta. En salud física en un 85,8% predominó calidad de vida media, en un 78,3% de salud psicológica fue media, con un 51,7% es media en relaciones sociales y en torno a ambiente el 84,2% fue media. En conclusión, afirman que existe una correlación muy significativa entre las dos variables. En cuanto a la calidad de vida, la mayoría de los encuestados se encuentran con nivel media y en cumplimiento del tratamiento, lo que se denomina adherencia al tratamiento la



mayoría es responsable (36).

La investigación publicada por Ganoza K. en Lima en el año 2018, cuyo propósito fue “determinar la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis que asiste al Centro de Salud San Luis en el año 2017”. Los resultados evidenciaron que las personas que se encuentran en tratamiento sensible califican de manera global como calidad de vida media. En relación a las dimensiones emocional y socioeconómica tienen una calificación media, al contrario, en dimensión física tienen una calificación baja. En conclusión afirma que la calidad de vida de las personas afectadas con TB es media (21).

Otra investigación publicada en Lima en el año 2017, por Murillo V., Ordoñez P. y Paredes C. cuyo objetivo fue “evaluar la calidad de vida en personas afectadas con tuberculosis pulmonar de la Microred de Salud San Martín de Porres”. Los resultados mostraron; predominó el sexo masculino con 61.2% y la etapa de vida “joven” con un 49.6%; en cuanto a dimensiones más impactadas fueron rol físico con 34,90%, rol emocional en 44,53% y salud general con 53,23%. En conclusión, la calidad de vida fue afectada en todas sus dimensiones, sin embargo la dimensión función física y función social, obtuvieron los puntajes mayores las cuales no estuvieron tan afectada (16).

2.3.3. Nivel Local

Un estudio realizado por Pari B. en Juliaca en el año 2018, el objetivo fue “describir los determinantes que son asociados con la calidad de vida en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud la Revolución, Juliaca durante el periodo de noviembre del 2017 a enero del 2018”. En cuanto a los resultados evidenciaron que los determinantes asociados a la calidad de vida, son la edad con un 62,86%



de 21 a 39 años, el 68,57% es masculino, el 51,43% con estado civil conviviente y un 51,43% con grado de instrucción secundario. Respecto a la calidad de vida en un 60% es regular, 25,71% mala y un 14,29% tienen calidad de vida buena. En conclusión, la calidad de vida está relacionada con factores sociales, culturales y económicos, así como con factores demográficos como edad, género, estado de ciudad y número de hijos y sobre la calidad de vida es regular (15).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo descriptivo, puesto que permite mostrar la información obtenida tal y como es en la realidad, cuyo objetivo es describir y analizar la variable, corte transversal, ya que los datos son recopilados en un solo momento, y de diseño no experimental, porque no se realiza ninguna manipulación o modificación de la variable en estudio (56).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

Este estudio de investigación se realizó en el servicio de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis en tres Micro Redes pertenecientes a la Red de Salud San Román (Micro Red Cono Sur, Micro Red Juliaca y Micro Red Santa Adriana), la sede principal es el Hospital Carlos Monge Medrano que se encuentra en la Avenida Huancané N° 507 Km 2 del distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Región Puno.

La atención se realiza en las poblaciones de la Zona Norte del departamento de Puno, mediante los servicios de salud en distintos establecimientos de la RED y MICROREDES, que ofrecen servicios, en base de una serie de medidas sistémicas que promueven, mantienen y restauran la salud ofreciendo una atención integral de alta calidad. Además, hace cumplir los procesos organizacionales establecidos en las entidades del Sector Salud, asimismo supervisa y evalúa las estrategias para proteger, recuperar y rehabilitar la salud de la población.



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. La población

Estuvo conformada por un total de 42 personas con TB pulmonar esquema sensible, atendidas en la “Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis” que acuden a su tratamiento a la Micro Red Cono Sur, Micro Red Juliaca y Micro Red Santa Adriana de la Red de Salud San Román - Juliaca.

3.3.2. Muestra

No se considera muestra debido a la reducida cantidad de participantes por lo mismo se descartó la fórmula de muestreo. No obstante, se tuvo en cuenta algunos criterios al momento de efectuar la encuesta. A continuación, se detalla los criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de TBS identificados por la historia clínica.
- Mayores de 18 años.
- Personas que saben leer y escribir.
- Personas que acepten firmar el consentimiento informado y acepten participar en la investigación.
- La persona que esté en capacidad física y mental de responder el cuestionario.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes con TBC extra pulmonar.
- Pacientes con TBC multidrogoresistentes.
- Menores de 18 años.
- Persona analfabeta.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable de estudio: Calidad de vida con relación a la salud se ha utilizado como sinónimo de estado de salud percibido por una persona, con el objetivo principal de evaluar si una enfermedad o condición crónica y sus síntomas interfieren con su desempeño en la vida diaria (18).

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ITEM
Calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible. Definición operacional Es la forma de percibir la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible, considerando la dimensión física, emocional, social y económica. Será medido con el cuestionario de la autora (21).	Dimensión física	- Vitalidad.	Calidad de vida alta. (3)	P1, P2,
		- Actividad física		P3, P4,
		- Actividad laboral		P5, P6,
		- Mantiene su peso.		P7, P8,
		- Variaciones en la alimentación.		P9,
	Dimensión emocional	- Modificación del ambiente donde vive y duerme.	Calidad de vida media. (2)	P10,
		- Estado de higiene personal.		P11,
		- Patrón de sueño		P12,
		- Proyecto de vida.		P13.
		- Aceptación de la enfermedad.		P14,
Dimensión social	- Apreciación personal.	Calidad de vida baja. (1)	P15,	
	- Satisfacción desde el tratamiento.		P16,	
	- Estado de ánimo.		P17,	
	- Actividad familiar.		P18,	
	- Actividad social		P19,	
	- Deceso de trabajo.		P20,	
			P21,	
			P22,	
	P23.			
	P24,			
	P25,			
	P26,			
	P27,			
	P28.			



3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta, mediante el cual se recopiló la información de las personas afectados con tuberculosis pulmonar sensible pertenecientes a la Red de Salud San Román.

3.5.2. Instrumento

Para la recolección de información, se utilizó el “Cuestionario de Calidad de Vida” el cual fue elaborado por Kimberly Rocío Ganoza Yrey, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2018. Quien determinó la validez del instrumento mediante el juicio de expertos conformado por siete profesionales que laboran en la ESNPYC-TB y docentes investigadores del área, resultando un valor $p=0,024$ de modo que el grado de concordancia es significativo, ya que p es menor de 0.05. La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el resultado obtenido alcanzó un puntaje de $\alpha=0.90$, que indica que el cuestionario es muy confiable. El instrumento se divide en tres partes: la presentación, las instrucciones y el contenido que consiste en interrogaciones sobre la calidad de vida en tres dimensiones: física, emocional y social, además el cuestionario consta de 28 preguntas dicotómicas y polinómicas, la aplicación de este instrumento es para personas con tuberculosis pulmonar sensible y la finalidad es describir la calidad de Vida de estas personas (21).

Respecto a la puntuación:

Puntuación de calidad de vida	
Alta	3
Media	2
Baja	1



3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. De la coordinación

- Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la UNA-Puno, una “Carta de presentación” dirigido al director de la RED de Salud San Román.
- Una vez obtenida la carta de presentación, se solicitó permiso para ejecutar el proyecto de investigación para lo cual se entregó la carta de presentación a la jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, del Hospital Carlos Monge Medrano-Juliaca.
- Luego de obtener la autorización, se coordinó con las enfermeras jefes de cada Micro Red, para dar a conocer los objetivos de la investigación y el servicio donde se realizará la recolección de datos.
- Posteriormente, se estableció el cronograma con las licenciadas encargados de la ESNPYC-TB para poder aplicar el cuestionario a los usuarios con tuberculosis pulmonar sensible a fin de recabar la información requerida.

3.6.2. De la aplicación del instrumento

- Se identificó a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar sensible, mediante los registros de los pacientes, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- Seguidamente se aplicó las normas dispuestas por el Ministerio de Salud, para llevar a cabo una adecuada recolección de datos sin peligro de contagio y tener un contacto con los pacientes de acuerdo a los protocolos establecidos.



- Una vez identificados los pacientes se estableció un diálogo amigable con cada uno de ellos para aumentar la confianza.
- Del mismo modo se informó brevemente al paciente, sobre los objetivos de la investigación, a continuación, se solicitó verbalmente para que puedan leer y firmar libremente el consentimiento informado.
- Una vez obtenida el consentimiento informado, previamente se procedió a explicar el llenado correcto del cuestionario y el tiempo de la aplicación fue por un aproximado de 20 min.
- Al finalizar el desarrollo del cuestionario se agradeció por su colaboración en la recolección de datos a los participantes y al personal de salud.

3.7. POCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Finalizada la recolección de datos, la información se procesó en paquete estadístico SPSS V25 y el procesador de cálculo Microsoft Excel, la cual permitió obtener resultados oportunos a fin de analizarlos detalladamente mediante figuras y tablas. Para interpretar los resultados se utilizó la estadística descriptiva que es una de las dos categorías de la estadística, esta trata de describir un escenario en el cual todas las personas diagnosticadas con tuberculosis pulmonar sensible son parte de este análisis.

3.7.1. Para llegar a los resultados

- **Primero:** Se revisó detalladamente todos los datos llenados por las personas que participaron en la investigación.
- **Segundo:** Se codificó cada uno los ítems en cada cuestionario.



- **Tercero:** La matriz de datos se creó utilizando una hoja de cálculo de Microsoft Excel, donde se ingresó toda la información recopilada teniendo en cuenta los objetivos y las variables.
- **Cuarto:** Los datos se exportaron de Microsoft Excel al paquete estadístico SPSS versión 25 y se sistematizó los datos, donde los resultados se mostraron en las figuras y tablas presentados en la tesis.

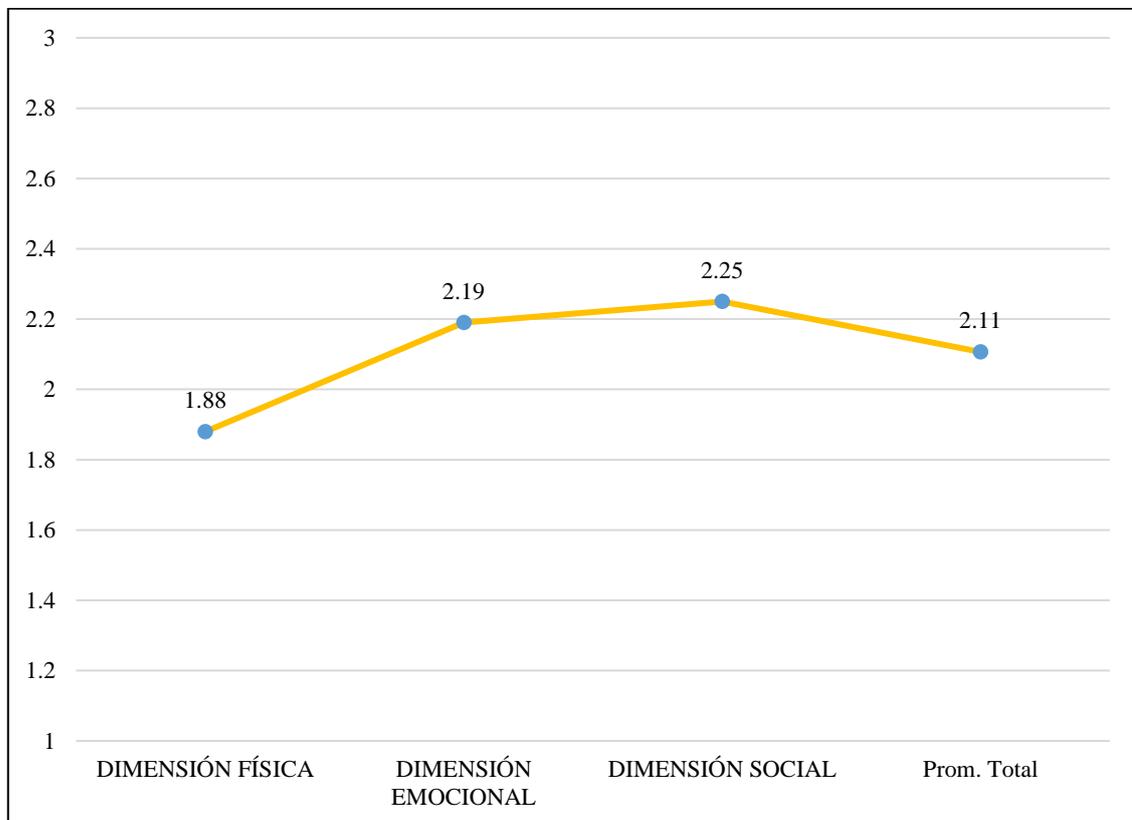
CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Figura 1

Calidad de vida de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de salud San Román, 2023.

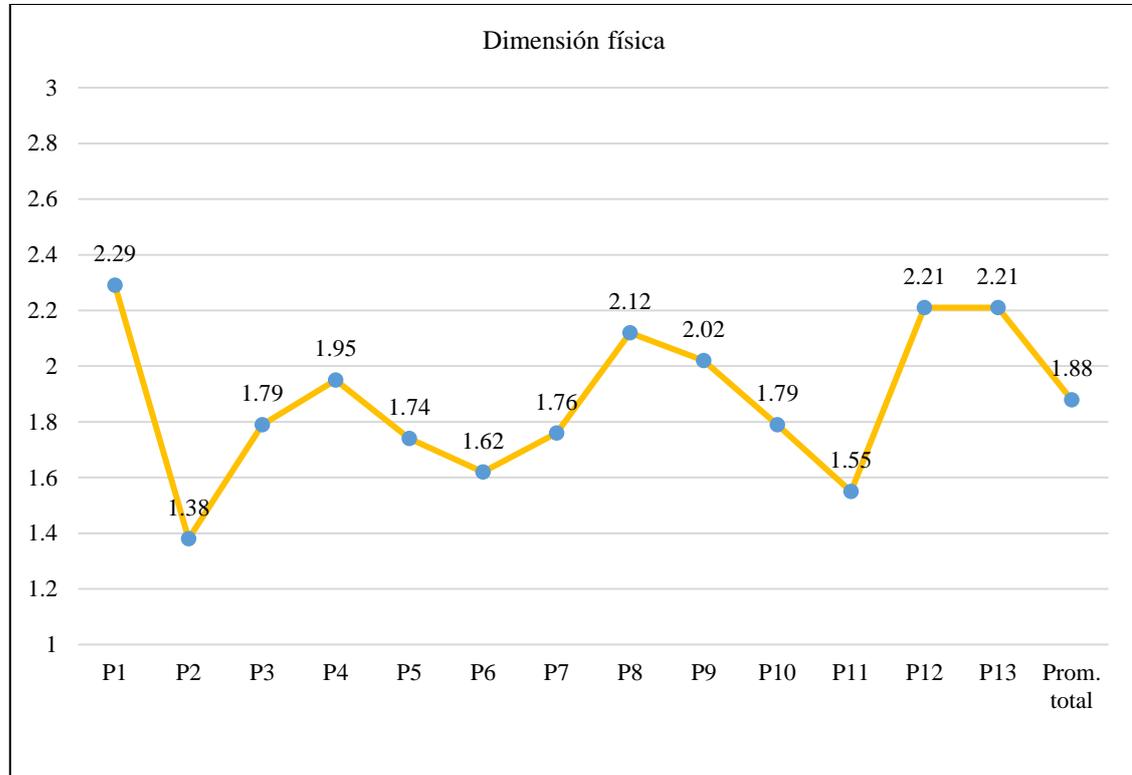


Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

Se observa en la figura 1 el puntaje total en promedio de las tres dimensiones de 2.11. Considerando la escala de medición del instrumento (baja =1, media =2 y alta =3), los hallazgos reflejan que la calidad de vida en la mayoría de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible está en calidad de vida media.

Figura 2

Calidad de vida en la dimensión física de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.



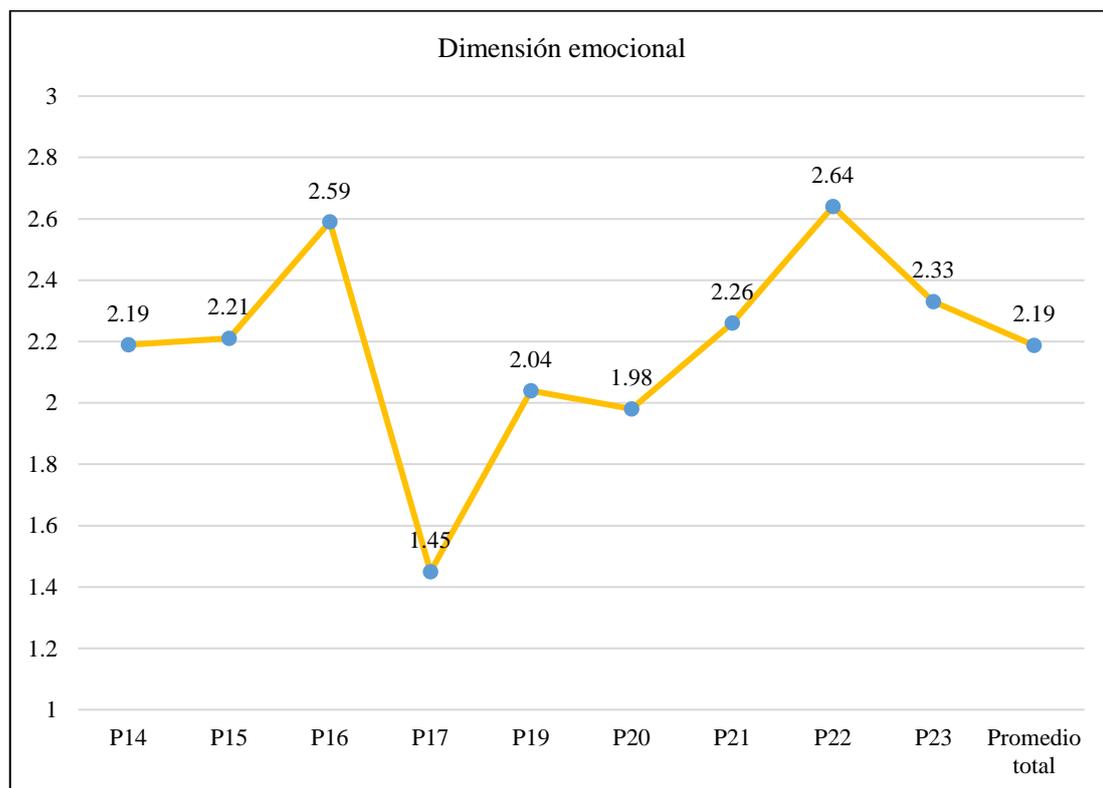
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

En la figura 2 se observa el resultado de la dimensión física de 1,88 puntos, siendo esta una puntuación de calidad de vida baja y las preguntas con puntajes bajos son: P2 ¿tuvo que dejar de trabajar o estudiar a causa de su enfermedad o tratamiento? y p11 ¿tuvo dificultades para dormir desde su enfermedad? Fueron las preguntas con puntuaciones más bajas con 1,38 y 1,55 puntos respectivamente. Seguido de la p6 ¿tuvo que modificar lo que antes comía a causa de su enfermedad y tratamiento? con 1,62 puntos, p5 ¿la tos le ha dificultado su trabajo habitual incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas? Con 1,74, p7 ¿desde su tratamiento ha variado su alimentación? Con 1,76 puntos, en la p3 ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su enfermedad o tratamiento? y en la p10 ¿le limita para bañarse

con la frecuencia de antes? ambos con 1,79 puntos, finalmente la pregunta 4 ¿su enfermedad le limita realizar esfuerzos como: mover muebles, ¿limpiar su casa o salir a caminar? con una puntuación de 1,95 puntos.

Figura 3

Calidad de vida en la dimensión emocional de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.

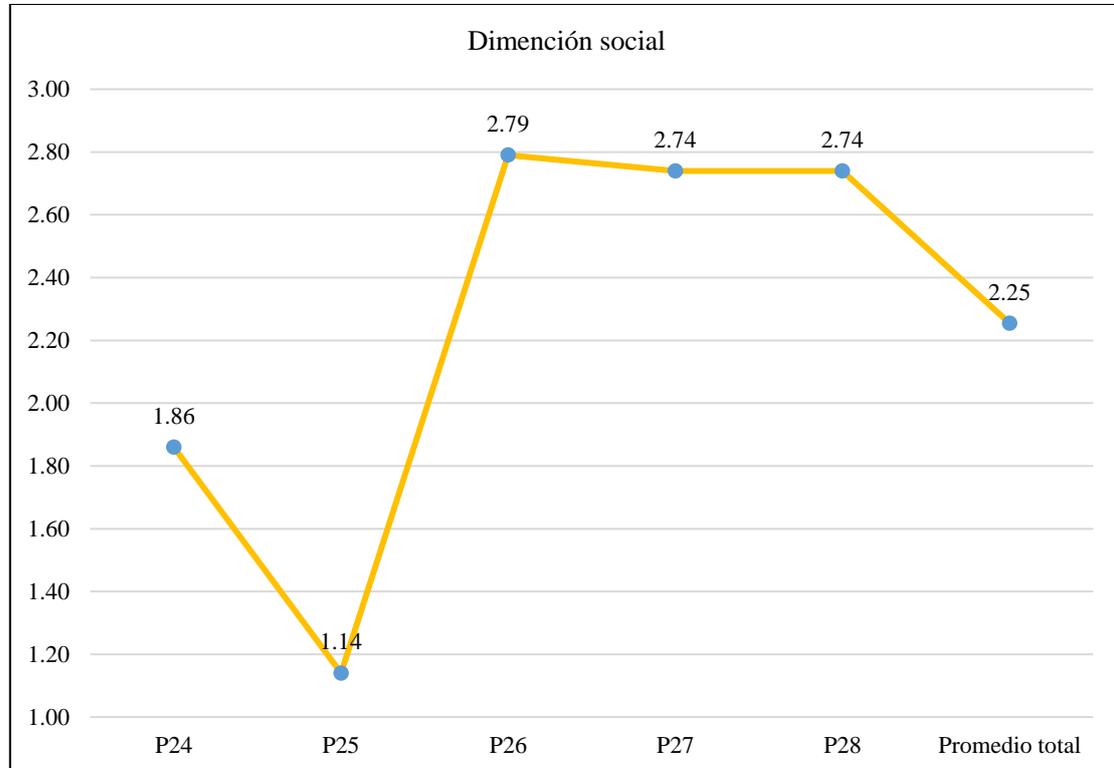


Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

En la figura 3 se observan los resultados de la dimensión emocional según la encuesta aplicada por 9 preguntas a las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, el promedio total es de 2,19 puntos, siendo esta una calidad de vida media y respecto a las preguntas con puntuaciones más bajas está en la interrogante 17 ¿sus planes de vida personal cambiaron con la enfermedad? Con 1,45 puntos y la pregunta 20 ¿prefiere usted decir que tiene otra enfermedad que no sea tuberculosis? Con la puntuación de 1,98.

Figura 4

Calidad de vida en la dimensión social de las personas con tuberculosis pulmonar sensible en la Red de Salud San Román, 2023.



Fuente: Encuesta realizada por la investigadora.

Se observa en la figura 4 los resultados de la dimensión social según la encuesta aplicada de 5 preguntas, el puntaje promedio total es de 2,25 puntos en lo que respecta a esta dimensión en su mayoría muestran calidad de vida media. Las preguntas con puntajes bajos tenemos: la interrogante 25 ¿siente que el tema económico se ha afectado por su enfermedad? Con 1,14 puntos y la pregunta 24 ¿visita a sus amigos como antes? Con 1.86 puntos.



4.2. DISCUSIÓN

Comprendiendo que la tuberculosis es una enfermedad infecciosa global, que no solo afecta la salud física, sino también la dimensión emocional y social de quienes la padecen, que aún continúa como una problemática de salud pública, por lo que entender la calidad de vida de estas personas no solo es crucial para proporcionar un enfoque integral en la atención médica, puesto que también permite diseñar intervenciones específicas que aborden los aspectos emocionales y sociales. De acuerdo a los resultados alcanzados en el presente estudio, se realiza el contraste con estudios previos, llegando a la discusión por objetivos.

Respecto al objetivo general, la mayoría de las personas alcanzaron una calidad de vida de nivel medio, similares al estudio de Condori y Trujillo (9), Vega (11) y Obregón (54) quienes evidencian que la calidad de vida en personas con TB pulmonar es media, sin embargo estos resultados difieren con el estudio de Rosales (52) quien demostró que la calidad de vida de personas con tuberculosis es bajo.

Los resultados de este estudio comparados con los estudios que anteceden demuestran que la calidad de vida de las personas con Tuberculosis Pulmonar Sensible se encuentra en nivel medio, indicando que enfrenta numerosos desafíos que afectan su bienestar físico, emocional y social. Asimismo, se enfatiza que el largo período de tratamiento contribuye a una disminución significativa en la calidad de vida de estas personas, pero a pesar de estos desafíos, algunos de ellos demuestran una notable resiliencia y determinación para mejorar su calidad de vida. Esta afirmación se encuentra sustentado en el estudio de Meoño (13) quien sostiene que las personas que han sido diagnosticadas con esta afección reflejan y muestran un impacto significativo en su calidad de vida física, biológica y social.



Con relación al primer objetivo específico, se muestra que la mayoría de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible tienen calidad de vida de nivel baja en su dimensión física, estos hallazgos son similares con el estudio de Vega (29) quien menciona que las personas con TB pulmonar demostraron tener calidad de vida de nivel bajo, pero difiere con el estudio de Rivera (12) quien demostró que las personas que participaron en el estudio consideraron que su calidad de vida era media.

Este resultado refleja que la tuberculosis pulmonar sensible es una enfermedad que afecta la salud física, disminuyendo la energía y la vitalidad física. Del mismo modo la capacidad funcional en la realización de actividades cotidianas, agregando los efectos secundarios de los medicamentos que disminuyen más la calidad de vida. Estas afirmaciones se encuentran respaldada por el estudio llevado a cabo por Ganoza (21) quien argumenta que la tuberculosis es una enfermedad que genera limitaciones físicas debido a la sintomatología.

En cuanto al segundo objetivo específico, se muestra que la mayoría de las personas tienen una calidad de vida media en su dimensión emocional, resultados que se asemejan con el estudio de Rivera (12), Rosales (52) y Vega (29) quienes demuestran que la calidad de vida fue media. Sin embargo estos resultados difieren con el estudio de Condori y Trujillo (9) que refieren que en esta dimensión fue alto.

Estos resultados obtenidos se atribuyen a que las personas con tuberculosis enfrentan variedad de conflictos a nivel emocional, además del nivel físico bajo. Resaltando el aspecto de la estigmatización, sentimientos negativos, la ansiedad, baja autoestima, frustración de su condición y el miedo de perder el trabajo o relaciones familiares. Pese a ello intentan sobrellevar su patología asistiendo a sus tratamientos.



Asimismo, es importante que los profesionales de la salud presten atención a las emociones para brindar apoyo emocional y contribuir a una mejor recuperación.

Respecto al tercer objetivo específico, se muestra que la mayoría de las personas tienen calidad de vida media en su dimensión social, estos resultados coinciden con el estudio de Mendoza y Domínguez (36) quienes demostraron que esta dimensión fue media, sin embargo datos contrarios se reportaron en el estudio de Vega (26) y Rosales (52) quienes indicaron que las personas afectadas con tuberculosis muestran calidad de vida bajo en esta dimensión.

Se demuestra que la calidad de vida en la dimensión social se asocia a que estas personas enfrentan diversos desafíos, como el estigma social o rechazo debido a la percepción errónea que se tiene sobre la tuberculosis, lo que impacta negativamente en la calidad de vida de estas personas. Además, enfrentan dificultades económicas por la necesidad de ausentarse del trabajo para recibir la medicación. En consecuencia, la tuberculosis representa una carga social significativa. Por ello, es fundamental abordar estos aspectos sociales para mejorar o reducir prejuicios promoviendo la prevención, tratamiento y calidad de vida.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En cuanto a la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible atendidas en la Red de Salud San Román, es media.

SEGUNDA: Respecto a la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la dimensión física es baja, puesto que tienen deficiencias o limitaciones para realizar actividades cotidianas del hogar y de actividades laborales a causa del tratamiento. Además del patrón sueño las personas no son capaces de conciliar el sueño o descansar adecuadamente por la sintomatología propio de la enfermedad.

TERCERA: En cuanto a la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible en la dimensión emocional es media, puesto que presentan cambios en sus planes de vida de manera significativa, ya que no logran concretar o postergan sus proyectos personales. Por otro lado, se enfatiza la satisfacción por los cambios en el transcurso del tratamiento y se mantienen optimistas en su recuperación

CUARTA: En relación a la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la dimensión social es media, debido al tema económico, y restricciones en actividades sociales, pese al apoyo que reciben por parte de sus familiares y amigos.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al profesional de Enfermería responsable de la ESNPYC-TB se sugiere, sensibilizar a la familia sobre la importancia de medidas preventivas que se deben tener para evitar el contagio durante y después del tratamiento. Asimismo, establecer alianzas estratégicas con el profesional de psicología, abordando temas de soporte emocional, fortaleciendo el vínculo familiar, ya que los factores emocionales, mentales y sociales, juegan un papel importante en el bienestar de una persona.

SEGUNDA: Al profesional de enfermería responsable de la ESNPYC-TB, se sugiere coordinar con el responsable de PROMSA; realizar visitas domiciliarias para su seguimiento que permita conocer más la realidad de su entorno, y así dar las medidas de soporte ya que una buena relación entre paciente y profesional de salud es significativa para su tratamiento.

TERCERA: A los egresados de la facultad de Enfermería, se recomienda realizar estudios con relación a la tuberculosis implicando más variables, principalmente el factor social, esto permitirá conocer con más profundidad el problema.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud - OMS. Tuberculosis. 2020.
2. Rios J, Ministerio de Salud del Perú. MINSA. Boletín de tuberculosis-Agosto 2022. 01 [Internet]. 2022;1-12. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3514064/Boletin_TB_01_agosto_2022_%281%29.pdf
3. Organización Mundial de Salud. Tuberculosis in the Americas. Washington: PAHO; 2018.
4. Organization WH. Global tuberculosis report 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: [/www.who.int/publications/i/item/9789240013131](http://www.who.int/publications/i/item/9789240013131)
5. Muñoz A, Sánchez HJ, Verges C, López LM, Sotomayor M, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. *pers bioét* [Internet]. 2018;22(2):331-57. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.10>
6. Ministerio de Salud - MINSA. Perfil de la tuberculosis - Perú [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
7. Dirección Regional de Salud Tacna. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2021. Jóvenes y adultos son más afectados por la tuberculosis. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regiontacna-diresa/informes-publicaciones/4435392-analisis-de-situacion-de-salud-asis-region-tacna-2021>
8. Urzua A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol. Ter psicológica* [Internet]. 2012;30(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523000006>
9. Condori C, Trujillo F. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud flor de Amacaes, Rimac 2022. *UMA* [Internet]. 2022;1-23. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1082/TESIS_CONDORI-TRUJILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y



10. Limachi GA. Calidad de vida en pacientes diagnosticados con tuberculosis atendidos en un Centro de Salud de Salud Pública del distrito de Chorrillos [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega Repositorio Institucional. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4463>
11. Vega Y. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martín de Porres, 2019 (Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería) [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener, Perú; 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3114/TESIS_Vega_Yomayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Rivera G. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de salud Huascar - 2021 [Internet]. tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. [Lima]; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5620>
13. Meoño X. Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud Villa Hermosa, 2020. 2022; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9714>
14. Huanca J. Factores Sociodemográficos Asociados a Calidad de Vida en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar en Tratamiento en la Microred Metropolitana de la Red de Salud Tacna. Periodo Enero a Febrero 2017. 2017.
15. Pari B. Determinantes asociados con la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud la Revolución, Juliaca noviembre 2017 enero del 2018. Tesis [Internet]. 2018;2018:1-119. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1670>
16. Murillo V, Ordoñez P, Paredes C. Calidad de vida en personas afectadas con tuberculosis pulmonar de la MICRORED de Salud San Martín de Porres, Lima - Perú, 2016 (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería) [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima; 2017. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/189/Murillo_VB_Ordoñez_PV_Paredes_CR_tesis_2017.pdf?sequence=1



17. Robles A, Rubio B, De la Rosa E, Nava A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. 2016;11(3):120-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
18. Andrade V, Sawada N, Barichello E. Quality of life in hematologic oncology patients undergoing chemotherapy. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013;47(2):355-61. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gnXLVJvVFJmJKWkfkZLVmmv/?format=pdf&lang=en>
19. Rodríguez E. Calidad de vida y percepción de salud en mujeres de mediana edad. Investig Medicoquirurgicas [Internet]. 2012;4(1):107-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2012/cm-q121k.pdf>
20. Quimí NM. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud Santa Elena, 2022. [Internet]. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9603>
21. Ganoza K. Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud. 2017 (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería) [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9029>
22. Ammaniti, M. y Ferrari P. Los efectos de la vitalidad en el pensamiento de Daniel Stern-Una perspectiva psicológica y neurobiológica. Rev salud Ment Infant [Internet]. 2013;34(5), 367-75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25552782/>
23. Organización Mundial de la Salud - OMS. Actividad física [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
24. Temkin B, Ibarra JC. Las dimensiones de la actividad laboral y la satisfacción con el trabajo y con la vida: el caso de México. Estud Sociol [Internet]. 2018;36(108):507-38. Disponible en: <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/1608>
25. Minsalud. GOV.CO. 2024. Mantenga un peso saludable. Disponible en:



- <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Mantenga-un-peso-saludable.aspx>
26. Organización Mundial de la Salud - OMS. oms. 2021. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
 27. González-Hernández, María; González Torga, Antonio; Ros Vivancos, Cristina; Martínez Vicente, María; Vera, Beatriz Navarro Vicente de; Navarro Gracia JF. De la Higiene a la Salud pública. Rev esp med prev salud pública [Internet]. 2022; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-212827>
 28. Cajachagua Castro Mayela, Chavez Sosa Janett, Chilon, Huaman Aileen CNA. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. Rev Cuid [Internet]. 2022; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732022000200008&script=sci_arttext
 29. Vega I. Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del centro de salud “Manuel Sánchez Villegas” La Victoria - Chiclayo, 2019 – 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - USS. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10287>
 30. Mateu-Mollá. J. Proyecto de vida: ¿qué es y cuáles son sus elementos más importantes? Portal Psicol y Mente [Internet]. 2019; Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/proyecto-de-vida>
 31. Curto IE. Programa de aceptación de enfermedades crónicas [Internet]. Psania. Disponible en: <https://www.psania.com/programa-de-aceptacion-de-enfermedades-cronicas/>
 32. Giraldo K. Mentalidad Sin Límites. Apreciación — Valor Personal. Disponible en: <https://www.kathegiraldo.com/apreciacion/#:~:text=La Apreciación%2C tiene que ver,los contrastes a nuestro alrededor.>
 33. López-Torres López Jesús, Blázquez Abellán Gemma, López-Torres Hidalgo María Rosa, Milián García Rosa María LMC. Evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial. Rev Esp Salud



- Publica [Internet]. 2019;93. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201910080.pdf>
34. Neuraxpharm. neuraxpharm. Estado de ánimo. Disponible en:
<https://www.neuraxpharm.com/es/salud/estado-animo>
35. Yarasca T. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud de Parcona, mayo a octubre 2019 (Tesis para optar el grado académico de magister) [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Universidad Nacional «San Luis Gonzaga» Escuela de Posgrado Maestría en Salud Pública; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3715>
36. Mendoza, R., Dominguez J. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis atendidas en Centro de Atención Primaria III Negreiros Vega, Red Desconcentrada Sabogal ESSALUD, Callao-2018. Tesis [Internet]. 2018;79. Disponible en:
<https://repositorio.uch.edu.pe/jspui/handle/20.500.12872/223>
37. Alarcón JGR. Como mejorar las relaciones familiares [Internet]. 2016. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/como-mejorar-las-relaciones-familiares-63889934/63889934>
38. María M, Arteaga A, Elisabeth S, Soza P, Réne C, Mendieta V, et al. Social activities and their impact on educational inclusion in students. Cienc Lat Int [Internet]. 2024;8. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10714/15788>
39. Páez FC, Matilde A, Art SA. “ Riesgos de trabajo y Seguridad social ”. 2018; Disponible en: <https://repositorio.21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/27836/TGF - Carolina Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de Salud. OPS. 2019. Tuberculosis. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
41. Ministerio de Salud - MINSA. Conociendo la Tuberculosis [Internet]. 2021. Disponible en:
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20191106172213.pdf>



42. Medlineplus BN de M de EU. Tuberculosis [Internet]. 2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>
43. Bello, K. & Martínez B. Afectaciones psicosociales en el entorno laboral de las personas diagnosticadas con Tuberculosis que hacen parte del programa de vigilancia Epidemiológica de Apartadó (Antioquia) 2018. Corporación Univ Minuto Dios, Urabá - Colomb [Internet]. 2020;7(2):33-48. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/12799/2/UVDT.P_BelloRomer-o-KattyJhonaira_2020.pdf
44. Organización Mundial de la Salud. Manual operativo de la OMS sobre la tuberculosis. Módulo 4: Tratamiento. Tratamiento de la tuberculosis farmacosenible [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050761>
45. Ministerio de salud. Resolucion_Ministerial_752-2018-MINSA.pdf [Internet]. 2018. p. 38. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/186939/Resolucion_Ministerial_752-2018-MINSA.PDF?v=1664574455
46. Ministerio de Salud - MINSA. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. J Sains dan Seni ITS [Internet]. 2023;6(1):51-66. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6344.pdf>
47. Montoya G, Puelles Y. «Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del Centro Nefro CIX - Chiclayo- 2021». Univ Nac Pedro Ruiz Gall [Internet]. 2022;(Mi):1-39. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10334/Montoya_Zuñiga_Giuliana_Milagros_y_Puelles_Garcia_Yesenia_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Ramirez Y. Percepción de calidad de vida relacionada a la salud de los pacientes jóvenes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Conde de la Vega Baja agosto 2018 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería) [Internet]. Universidad San Martin de Porras; 2020. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6799>



49. Marco teorico.com. Dimensión Social [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.marcoteorico.com/curso/85/taller-de-desarrollo-humano/647/dimension-social>
50. OPS. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2019 [Internet]. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2019. Washington, D.C; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52815/9789275322741_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y
51. Villadiego E. Calidad de vida en pacientes ingresados al programa de tuberculosis en Córdoba Colombia durante los años 2016-2019 (Tesis para optar el grado de maestra en Salud Publica) [Internet]. Universidad de Córdoba, Colombia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/55ad2a40-92e6-47fe-bbb6-268e4d20b2b7/content>
52. Rosales JD. "Calidad de vida en pacientes con tratamiento por Tuberculosis. Centro de salud cruz de la Esperanza chiclayo 2021". Univ Part Chiclayo Fac Ciencias la Salud Esc Prof Enfermería [Internet]. 2021;1-97. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/986/1/TESIS_HUARIPATA_2021.pdf
53. Ojeda Y. Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Piura 2020. Repos Inst Univ San Pedro [Internet]. 2021; Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19767>
54. Obregón R. "Calidad de vida de los pacientes con tuberculosis de los centros de salud Infantas y Base San Martin de Porres, 2019" [Internet]. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de Salud; 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3756/TESIS_OBREGÓN_VILA_ROBERT_ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Loayza ME. Calidad de vida en pacientes de la estrategia sanitaria del control y prevención de tuberculosis en los centros de salud de San Sebastian, Santa Rosa y San Jeronimo Cusco-2020. Repos Digit Univ Andin del Cusco [Internet]. 2020;



Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4253>

56. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: Mc Graw-Hill.; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>



ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia.

Título: “Calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023”.				
Autor: Lesly Centon Choquehuanca				
Problemas		Objetivos		Categorías y sub categorías
Problema General:		Objetivo general:		Categoría: Calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar.
Problemas Específicos		Objetivos específicos		Sub categorías
				Indicadores
				Ítems
¿Cómo es la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023?		Determinar la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023		Dimensión física.
1.- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión física de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023?		Identificar la calidad de vida en la dimensión física de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023		Vitalidad. Actividad física. Actividad Laboral. Mantiene su peso. Variaciones en la alimentación. Modificación del ambiente donde vive y duerme. Estado de higiene personal. Patrón de sueño.
2.- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión emocional de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román 2023?		Identificar la calidad de vida en la dimensión emocional de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023		Dimensión emocional
				Proyecto de vida. Aceptación de la enfermedad. Apreciación personal. Satisfacción desde el tratamiento. Estado de ánimo
3.- ¿Cómo es la calidad de vida en la dimensión social de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023?		Identificar la calidad de vida en la dimensión social de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023		Dimensión social
				Actividad familiar. Actividad social Deceso de trabajo

Diseño de investigación:	Escenario de estudio y Participantes:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:
<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: descriptivo</p> <p>Diseño: no experimental - transversal</p> <p>Cuyo diagrama es el siguiente:</p> <p>M → O</p> <p>Donde:</p> <p>M: Representa el número de personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023.</p> <p>O: Representa la información obtenida sobre la calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED de Salud San Román, 2023.</p>	<p>Escenario de estudio: RED de Salud San Román.</p> <p>Participantes: compuesta por un total de 42 personas afectadas con tuberculosis pulmonar sensible.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: “Cuestionario de Calidad de Vida”</p>	<p>SPSS V.25.0 y Microsoft Excel 2019</p>



Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Estimado Sr.(a), soy tesista de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. Estoy desarrollando la investigación denominada “CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RES DE SALUD SAN ROMAN, 2023”. Este cuestionario sirve para determinar su calidad de vida en diferentes aspectos, es por ello que estoy interesada en conocer su opinión sobre ella. Los resultados de esta se mantendrán en estricta reserva y confidencialidad.

Por favor, lea cada pregunta con detenimiento y marque la alternativa que Usted considere correcta.

Conteste a todas las preguntas de manera sincera.

¿Está usted de acuerdo?: Sí No

DATOS GENERALES:

1. **Edad:** ____ años
2. **Sexo:**
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. **Tiempo de enfermedad:** ____ meses
 - a) 1 a 6 meses.
 - b) 7 a 12 meses.
 - c) Mas de un año.
4. **Tiempo de tratamiento:**/...../.....
 - a) 1 a 2 meses
 - b) 3 a 4 meses.
 - c) 5 a 6 meses.
 - d) Mas de un año.



MARQUE CON ASPA (X) UNA SOLA RESPUESTA

1. ¿Se siente lleno de vitalidad?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
2. ¿Tuvo que dejar de trabajar o estudiar a causa de su enfermedad o tratamiento?	a) Sí b) No
3. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su enfermedad o tratamiento?	a) Sí, muchas veces b) Algunas veces c) Nunca
4. ¿Su enfermedad le limita realizar esfuerzos como: Mover muebles, limpiar su casa, ¿o salir a caminar?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
5. ¿La tos le ha dificultado su trabajo habitual (incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	a) Siempre d) Algunas veces e) Nunca
6. ¿Tuvo que modificar lo que antes comía a causa de su enfermedad y tratamiento?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
7. ¿Desde su tratamiento ha variado su alimentación?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
8. ¿Se despierta durante las noches a causa de la tos?	a) Muchas veces b) Algunas veces c) Nunca
9. ¿Su peso ha aumentado desde que sigue el tratamiento?	a) Sí, aumentó mucho b) Aumentó un poco c) No, ha aumentado
10. ¿Le limita para bañarse con la frecuencia de antes?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
11. ¿Tuvo dificultades para dormir desde su enfermedad?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
12. ¿Cuán iluminado es el ambiente físico de su alrededor?	a) Bastante iluminado b) Lo suficiente c) Nada iluminado
13. ¿Cuán ventilado es el ambiente físico de su alrededor?	a) Bastante ventilado b) Lo suficiente c) Nada ventilado
14. ¿Realiza actividades de recreación (ver televisión, pasear, escuchar la radio, leer libros, etc.)?	a) Muchas Veces b) Algunas veces c) Nunca



15. En cuanto a sus diversiones ¿Ha tenido que dejar de hacer alguna de ellas?	a) Todas b) Algunas c) Ninguna
16. ¿Usted ve su curación...?	a) Muy cerca b) Ni cerca ni lejos c) Muy lejos
17. ¿Sus planes de vida personal cambiaron con la enfermedad?	a) Sí, mucho b) Poco c) No, para nada
18. Si respondió a) o b) en la pregunta 17, explique cómo ha cambiado su plan de vida personal.....	
19. ¿Se siente Ud. Incómodo de hablar de su enfermedad con las demás personas?	a) Muy incómodo b) Un poco incómodo c) Nada en absoluto
20. ¿Prefiere Ud. Decir que tiene otra enfermedad que no sea tuberculosis?	a) Siempre b) Algunas veces c) nunca
21. ¿Usted siente que actualmente disfruta de la vida?	a) Sí, todo el tiempo b) Algunas veces c) No, en ningún momento
22. ¿Se siente satisfecho de los cambios que tiene desde su tratamiento?	a) Muy satisfecho b) Poco satisfecho c) Muy insatisfecho
23. ¿Cuán satisfecho esta con sus horas de sueño?	a) Muy satisfecho b) Poco satisfecho c) Muy insatisfecho
24. ¿Visita a sus amigos como antes?	a) Sí, muchas veces b) Pocas veces c) No, nada
25. ¿siente que el tema económico se ha afectado por su enfermedad?	a) Sí, mucho b) Un poco c) No, nada
26. ¿Recibe apoyo emocional de sus amigos/familiares?	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
27. ¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos? familiares?	a) Muy satisfecho b) Poco satisfecho c) Muy insatisfecho
28. ¿Cuán satisfecho esta con la atención que le brinda los servicios de salud?	a) Muy satisfecho b) Poco satisfecho c) Muy insatisfecho

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



Anexo 03. Consentimiento informado.



DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo:..... identificado con DNI N°
....., domiciliado enPor lo tanto manifiesto que de manera
libre y voluntaria otorgo mi consentimiento para ser partícipe de la investigación denominado:
“CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS
PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMAN, 2023”. Este estudio y el consentimiento
me han sido explicados, he leído las páginas de este formulario. Entiendo la información y mis
preguntas han sido respondidas. Es por ello que al firmar este formulario estoy aceptando
participar de esta investigación.

FIRMA



Anexo 04. Carta de presentación.



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax: (051)363862 – Casilla 291
Correo Institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 17 de enero de 2023

CARTA Nº 003-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor **M.C.**

FREDY VELASQUEZ ANGLÉS

Director Ejecutivo de la RED DE SALUD SAN ROMÁN

Juliaca-

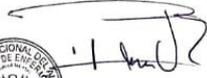
ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. LESLY CENTON CHOQUEHUANCA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos con fines de ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Narda Estela Calsín Chirinos.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
LESLY CENTON CHOQUEHUANCA	"Calidad de vida de las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en la RED DE SALUD San Román, 2022".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,



Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cc. Archivo
RPV/crte



Anexo 05. Solicitud de ejecución

“Año de la unidad, la paz y desarrollo”

02128

SOLICITO: Permiso para ejecutar mi proyecto de tesis en la RED de Salud San Román, Juliaca.

SEÑOR: DIRECTOR DE LA RED SAN ROMÁN

MC. FREDY VELASQUEZ ANGLES



Yo, LESLY CENTON CHOQUEHUANCA identificado con DNI N° 70473133, con domicilio en jr. los manzanos 442 INT. 07 de la ciudad de Puno, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano con código 111429, expongo lo siguiente:

Que, siendo bachiller en Enfermería y con fines de optar el grado de licenciada en enfermería he realizado mi proyecto titulado: “**CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 2022**” y estando en la etapa de ejecución, solicito a Ud. Permiso para ejecutar mi proyecto de investigación a fin de realizar la recolección de datos.

Para lo cual adjunto:

- Acta de aprobación de tesis.
- Carta de presentación.
- Proyecto de tesis.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Usted acceder a mi solicitud.

Puno 06 de febrero del 2023



.....
CENTON CHOQUEHUANCA LESLY
DNI 70473133
N° Celular 900020121



Anexo 06. Proveído N° 1.

"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo"

Juliaca, 07 de Febrero del 2023

PROVEIDO N° 032 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):
M.C. JOSE WILFREDO MAMANI VILCA
JEFE DE LA MICRO RED CONO SUR - RSSR
PRESENTE.-



ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ENFERMERIA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

REGISTRO N° 02128 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle al bachiller de la Escuela Profesional en Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, SRTA. **LESLY CENTON CHOQUEHUANCA**, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "**CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 2022.**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que el interesado obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

EBGA/ccf
Cc. Interesado

Marian I. Condori Yuganqui
LIC. ENFERMERIA
OEP. 42020

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

Dr. Stefan B. Gutierrez Agramonte
JEFATURA UADI CAPACITACIÓN
CARDIOLOGO
C.M.P. 54968



Anexo 07. Proveído N° 2.

"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo"

Juliaca, 07 de Febrero del 2023

PROVEIDO N° 033 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):
M.C. GRISELDA APAZA CHOQUE
JEFE DE LA MICRO RED JULIACA - RSSR
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ENFERMERIA PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

REGISTRO N° 02128 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle al bachiller de la Escuela Profesional en Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, SRTA. **LESLY CENTON CHOQUEHUANCA**, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "**CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 2022.**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que el interesado obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

EBGA/ccf
Cc. Interesado


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO

Dr. Stalin B. Gutiérrez Agramonte
JEFATURA UADI CAPACITACIÓN
CARDIÓLOGO
C.M.P. 54968





Anexo 08. Proveído N° 3.

"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo"

Juliaca, 07 de Febrero del 2023

PROVEIDO N° 034 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):
M.C. BENJAMIN R. MAMANI MAMANI
JEFE DE LA MICRO RED STA ADRIANA - RSSR
PRESENTE.-



ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ENFERMERIA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Sra. LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

REGISTRO N° 02128 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle al bachiller de la Escuela Profesional en Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, SRTA. **LESLY CENTON CHOQUEHUANCA**, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "**CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 2022.**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que el interesado obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

EBGA/ccf
Cc. Interesado





Anexo 09. Constancia de ejecución.



PERÚ

Ministerio
de Salud

RED DE SALUD SAN ROMÁN
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO" - JULIACA



CONSTANCIA

EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION, DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO.

Quien suscribe, deja constancia que:

LESLY CENTON CHOQUEHUANCA

Bachiller en ENFERMERIA de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema **"CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD SAN ROMÁN, 2022"** en la Red de Salud San Román, según Proveídos

Nro. 032-2023-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J.

Nro. 033-2023-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J.

Nro. 034-2023-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J

Se expide la presente constancia para fines que crea por conveniente.

Juliaca, 12 de Mayo del 2023.

SBGA/ccf
C.c. Arch



"PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS"

Carretera Huancané Km. 2 - Juliaca / Teléfono Red de Salud San Román 324967 - Hospital 321901

Anexo 10. Base de datos.

ITEMS	EDAD	SEXO	T.F.	T.I.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	31	F	6	5	3	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	
2	51	M	6	6	3	1	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	2	1	3	3	
3	38	F	6	5	3	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	2	1	3	3	
4	56	M	4	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	
5	45	M	6	6	2	1	3	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3	
6	26	F	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	
7	55	F	6	6	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	3	1	3	2	
8	43	F	6	5	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	1	3	3	
9	58	M	6	6	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	
10	44	F	7	6	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	
11	36	F	4	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2	3	
12	46	M	6	6	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	
13	64	M	4	3	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	
14	25	M	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	
15	24	M	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	
16	52	M	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	
17	52	M	6	6	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	
18	37	F	6	6	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	3	2	
19	56	F	6	6	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	2	3	1	3	3	1	2	2	1	1	3	3	

Anexo 11. Figuras.

Figura 5

Datos generales de las personas con tuberculosis pulmonar en la Red de Salud San Román, 2023.

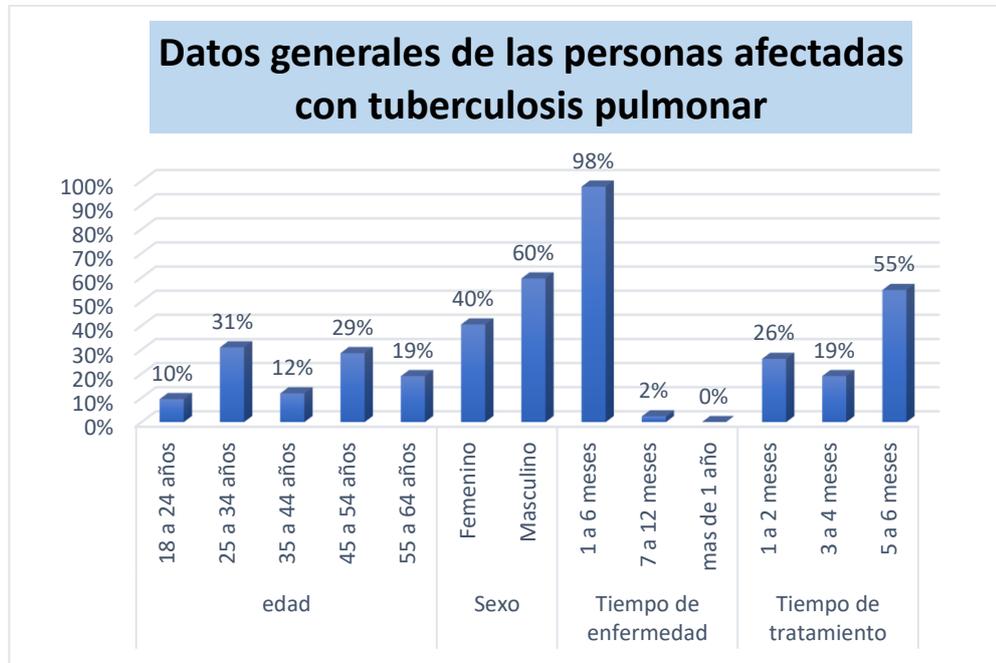
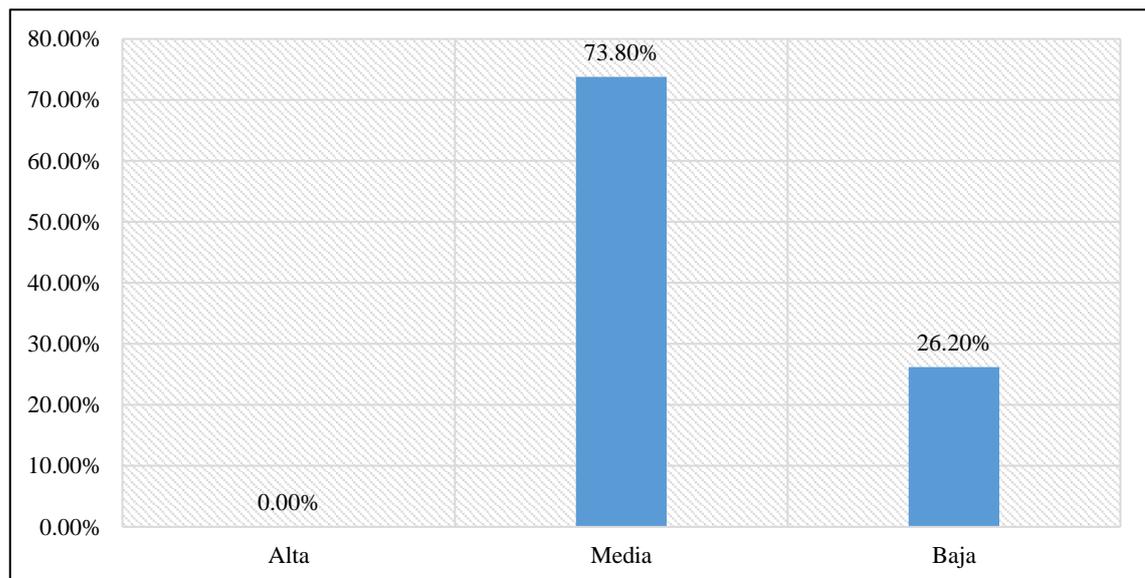


Figura 6

Calidad de vida de las personas con tuberculosis pulmonar sensible.





Anexo 12. Fiabilidad por Alfa de Cronbach.

Coefficiente de Confiabilidad ALFA de Cronbach

Tenemos la siguiente ecuación del Coeficiente de Confiabilidad alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{m}{m-1} \cdot \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Dónde:

- α : Coeficiente de Confiabilidad alfa de Cronbach.
- m : Numero de ítems.
- $\sum \sigma_i^2$: Sumatoria de varianza del ítem i
- σ_t^2 : Varianza de los totales.

Reemplazando en la expresión: $m=28$, $\sum \sigma_i^2=24.8$, $\sigma_t^2=407.1$

Se obtiene Alfa de Cronbach = 0.90

Comparando con el siguiente cuadro obtenemos que el instrumento es confiable.

Rangos	Magnitud
0,91 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Anexo 13. Validez del instrumento

Coefficiente de correlación R de Pearson: Correlación item – test

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}$$

Dónde:

- N: Tamaño del conjunto x e y
- x: sumatoria de puntajes simples de la variable x.
- y: Sumatoria de puntajes simples de la variable y.
- Σ_y^2 : sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y
- Σ_x^2 : sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x
- r_{xy}^2 : coeficiente de regresión el conjunto x é y

Este coeficiente permitió conocer la validez de cada item, como se muestra en los siguientes cuadros:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
0.47	0.38	0.50	0.60	0.58	0.33	0.32	0.66	0.10	0.44	0.34	0.24	0.30	0.59
15	16	17	18	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
0.75	0.71	0.51	0.73	0.56	0.61	0.76	0.68	0.32	0.42	0.30	0.42	0.31	

Para que exista validez y confiabilidad, $r > 0,20$. Por lo tanto este instrumento es válido en la mayoría de items salvo 9 pero se conserva la pregunta por ser importante.

Validez y confiabilidad determinado por Ganoza Yrey Kimberly Rocio (21).

Anexo 14. Tabulación de respuestas

Tabla 1

Consolidado de respuestas

ÍTEMS	PREGUNTAS	1=Baja	2=Media	3=Alta
P1	¿Se siente lleno de vitalidad?		2.29	
P2	¿Tuvo que dejar de trabajar o estudiar a causa de su enfermedad o tratamiento?	1.38		
P3	¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su enfermedad o tratamiento?	1.79		
P4	¿Su enfermedad le limita realizar esfuerzos como: Mover muebles, limpiar su casa, ¿o salir a caminar?	1.95		
P5	¿La tos le ha dificultado su trabajo habitual (incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	1.74		
P6	¿Tuvo que modificar lo que antes comía a causa de su enfermedad y tratamiento?	1.62		
P7	¿Desde su tratamiento ha variado su alimentación?	1.76		
P8	¿Se despierta durante las noches a causa de la tos?		2.12	
P9	¿Su peso ha aumentado desde que sigue el tratamiento?		2.02	
P10	¿Le limita para bañarse con la frecuencia de antes?	1.79		
P11	¿Tuvo dificultades para dormir desde su enfermedad?	1.55		
P12	¿Cuán iluminado es el ambiente físico de su alrededor?	2.21		
P13	¿Cuán ventilado es el ambiente físico de su alrededor?	2.21		
P14	¿Realiza actividades de recreación (ver televisión, pasear, escuchar la radio, leer libros, etc.)?		2.19	
P15	En cuanto a sus diversiones ¿Ha tenido que dejar de hacer alguna de ellas?		2.21	
P16	¿Usted ve su curación...?		2.59	
P17	¿Sus planes de vida personal cambiaron con la enfermedad?	1.45		
P19	¿Se siente Ud. Incómodo de hablar de su enfermedad con las demás personas?		2.04	
P20	¿Prefiere Ud. Decir que tiene otra enfermedad que no sea tuberculosis?	1.98		
P21	¿Usted siente que actualmente disfruta de la vida?		2.26	
P22	¿Se siente satisfecho de los cambios que tiene desde su tratamiento?		2.64	
P23	¿Cuán satisfecho esta con sus horas de sueño?		2.33	
P24	¿Visita a sus amigos como antes?	1.86		
P25	¿Siente que el tema económico se ha afectado por su enfermedad?	1.14		
P26	¿Recibe apoyo emocional de sus amigos/familiares?		2.79	
P27	¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos/familiares?		2.74	
P28	¿Cuán satisfecho esta con la atención que le brinda los servicios de salud?		2.74	



Anexo 15. Pregunta 18 modificaciones en planes de vida.

Pregunta 18: Si respondió a) si, mucho o b) un poco en la pregunta 17 ¿Sus planes de vida personal cambiaron con la enfermedad?, explique cómo ha cambiado su plan de vida personal.

- “Estudiaba y trabajaba al mismo tiempo, a causa de mi enfermedad actualmente no estoy trabajando me despidieron”
- “Tuve que dejar de estudiar porque las clases son presenciales y al venir por mis medicamentos no puedo asistir”
- “Cambio un poco, estudiaba en una academia tenía planes para postular a la universidad”
- “Cambio mucho, era el sustento de mi familia”
- “Sí cambio mucho, me asuste pensé que no podría recuperarme porque había bajado demasiado mi peso”
- “Estaba trabajando en la mina, ahora por mi salud ya no puedo ir hasta que me recupere me siento cansado a veces”
- “Deje de estudiar porque no puedo viajar todos los días”
- “Cambio un poco, tengo mi empresa y no puedo ir a supervisar a mis trabajadores por miedo a contagiarlos”
- “Un poco, estoy recuperándome y ya estoy trabajando”
- Cambio mucho, antes salía a divertirme, viajaba, compartía con mi familia tengo miedo a contagiarlos”
- “Cambio mucho ya no visito a mis amigos, tengo que estar más cuidadosa”
- “Un poco, me siento bien con los cambios que tengo con el tratamiento”
- “A cambiado mucho tuve que postergar mis planes, los compromisos me siento triste”
- “Mi familia no me visita como antes, piensan que se van a contagiar”
- “Sí, cambio mucho tengo problemas económicos porque dejé de trabajar”
- “Cambio un poco, porque antes no tomaba pastillas ahora tomo muchas y eso me molesta”
- “Antes viajaba bastante por el negocio desde que estoy enfermo no puedo viajar para no contagiar a los demás”
- “Cambio un poco, dejé de trabajar por la tos que tuve”
- “Si cambio mucho, porque tengo que venir al Centro por mis pastillas y la gente me mira mal”



- “Cambio un poco, porque me dificulta tener que venir todos los días y tengo que ir a trabajar”
- “Cambio un poco, porque tengo que estar viajando para mi tratamiento”
- “Sí cambió mucho antes podía comer lo que quería ahora no puedo”
- “Cambio un poco, tengo que venir seguido al Centro de Salud antes no acostumbraba venir”
- “Cambio mucho, tengo que tomar mis pastillas todos los días, tengo que venir con mis hijos y me cansa a veces no me atienden rápido”
- “Un poco, estoy bien porque tengo el apoyo de mi familia”
- “Si mucho, por la enfermedad baje de peso estaba irreconocible”
- “Sí mucho, tenía muchos planes para este año las cuales postergué”
- “Cambio mucho, a principio me sentía cansado y en las noches sudaba mucho”
- “Ha cambiado bastante, deje de estudiar porque sentía vergüenza por mi enfermedad”
- “Cambio mucho, actualmente estoy sin trabajo”
- “Ha cambiado mucho, porque no puedo ir a trabajar, yo era anfitriona y por mi peso actual no puedo seguir trabajando”
- “Ha cambiado mucho, desde que me entere que tengo tuberculosis no puedo salir, ni viajar, mis amigos se enteraron y ya no me hablan ni por mensajes de WhatsApp”
- “Cambio mucho, porque tengo que estar aislada de mi familia por miedo a contagiarlos”
- “No puedo trabajar tranquila me siento cansada a veces no puedo respirar”
- “Cambio mucho, porque antes cuidaba a mis nietos y en las noches no podía dormir a causa de la tos me dolía la garganta”
- “Cambio mucho, no podía creer que estaba enfermo y que debía tomar tantas pastillas”
- “Cambio mucho, me sentía agotado durante semanas, dejé de trabajar, tuve problemas económicos”
- “Un poco, no tuve mayores complicaciones en mi recuperación, a principio sí porque me sentía agotada”
- “Estoy mejorando, tomo mis medicamentos y tengo el apoyo de mi familia”

Anexo 16. Evidencias fotográficas.

Fotografía N° 01.



Fotografía N° 02.



Fotografía N° 03.



Fotografía N° 04.



Fotografía N° 05.



Fotografía N° 06.





AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Lesly Centon Choquehuanca,
identificado con DNI 70473133 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON
TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD
SAN ROMAN, 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de Junio del 2024

to
FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Lesly Centon Choquehuanca,
identificado con DNI 70473133 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON
TUBERCULOSIS PULMONAR EN LA RED DE SALUD
SAN ROMAN, 2023 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 04 de Junio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella