

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en
un Centro de Salud de Piura 2020**

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Ojeda Vega, Yanina Ydalia

Asesora:

MG. Elida Egberta Aranda Benites

(ORCID 0000-0001-6141-0685)

Piura - Perú

2021



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 077-2021

Siendo las 18:30 horas, del día 30 de Abril del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.° 01632021-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Dra. Juana Arrestegui Alcantara
Mg. Italo Arturo Cubas Longa

Presidenta
Secretaria
Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Piura 2020”**, presentado por el bachiller:

YANINA YDALIA OJEDA VEGA

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las 19:30 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:


Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE


Dra. Juana Arrestegui Alcantara
SECRETARIA


Mg. Italo Arturo Cubas Longa
VOCAL

c.c.: Interesada Expediente Archivo.

DEDICATORIA

DEDICO ESTA TESIS PRIMERAMENTE A DIOS, POR SER MI CREADOR Y AYUDARME A CUMPLIR ESTA GRAN META DE MI VIDA. A MI PADRE QUE NO CUENTO CON SU PRESENCIA, PERO DESDE EL CIELO ESTUVO EN TODO MOMENTO CONMIGO A MI MADRE, ESPOSO E HIJO, POR EL APOYO INCONDICIONAL, POR SIEMPRE IMPULSARME A SER MEJOR Y LOGRAR CON ÉXITO MI CARRERA.

AGRADECIMIENTOS

MI AGRADECIMIENTO A QUIEN HA FORZADO MI CAMINO POR
EL SENDERO CORRECTO, A MIS PROFESORAS POR SU APOYO
INCONDICIONAL QUE ME BRIDARON Y NO ME DEJARON
CAER EN LOS MOMENTOS DIFÍCILES QUE SE ME
PRESENTARON EN EL CAMINO DE MI CARRERA
PROFESIONAL.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

QUIEN SUSCRIBE OJEDA VEGA YANINA YDALIA, CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº 40348857 AUTORA DE LA TESIS TITULADA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES AFECTADOS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA 2020 Y A EFECTO DE CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES VIGENTES CONSIDERADAS EN EL REGIAMENTO DE GRADOS Y TÍTULOS DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. LA PRESENTE TESIS ES DE MI AUTORÍA. POR LO CUAL OTORGO A LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO LA FACULTAD DE COMUNICAR, DIVULGAR, PUBLICAR Y REPRODUCIR PARCIAL O TOTALMENTE LA TESIS EN SOPORTES ANALÓGICOS O DIGITALES, DEBIENDO INDICAR QUE LA AUTORÍA O CREACIÓN DE LA TESIS CORRESPONDE A MI PERSONA.
2. HE RESPETADO LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CITA Y REFERENCIAS PARA LAS FUENTES CONSULTADAS, ESTABLECIDAS POR LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO, RESPETANDO DE ESA MANERA LOS DERECHOS DEL AUTOR.
3. LA PRESENTE TESIS NO HA SIDO PUBLICADA NI PRESENTADA CON ANTERIORIDAD PAR OBTENER GRADO ACADÉMICO TÍTULO PROFESIONAL ALGUNO.
4. LOS DATOS PRESENTADOS EN LOS RESULTADOS SON REALES; NO FUERON FALSEADOS, DUPLICADOS NI COPIADOS; POR TANTO, LOS RESULTADOS QUE SE EXPONEN EN LA PRESENTE TESIS SE CONSTITUIRÁN EN APORTES TEÓRICOS Y PRÁCTICOS A LA REALIDAD INVESTIGADA.
5. EN TAL SENTIDO DE IDENTIFICAR FRAUDE PLAGIO, AUTO PLAGIO, PIRATERÍA O FALSIFICACIÓN ASUMO LA RESPONSABILIDAD Y LAS CONSECUENCIAS QUE QUE DE MI ACCIONAR DEVIENE, SOMETIÉNDOME A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LAS NORMAS ACADÉMICAS DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO.

PIURA, DICIEMBRE 05 DEL 2020



YANINA YDALIA OJEDA VEGA
DNI: 40348857

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. Fundamentación Científica.....	2
1.2.1. Concepto de Tuberculosis.....	2
1.2.2. Transferencia de la enfermedad.....	3
1.2.3. Tratamiento.....	3
1.2.4. Concepto de Calidad de vida	4
1.2.5. Valoración de la calidad de vida.....	4
1.2.6. Historia de WHOQOL BREF.....	5
2. Justificación de la investigación.....	6
2.1. Social	6
2.2. Teórica.....	6
2.3. Metodológica.....	7
3. Problema.....	7
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	8
4.1. Conceptualización de las variables	8
4.2. Operacionalización de las variables	8
5. Hipótesis	10
6. Objetivos.....	10

6.1. Objetivo General	10
6.2. Objetivos Específicos	10
METODOLOGÍA	11
1. Tipo:.....	11
2. Diseño:	11
3. Población – Muestra	11
3.1. Población	11
3.2. Muestra	11
3.3. Criterio de Inclusión	12
3.4. Criterio de Exclusión	12
4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	13
4.1. Instrumento Whoqol Bref	13
4.2. Validez.....	14
4.3. Confiabilidad	14
5. Procesamiento y análisis de la información.....	14
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	20
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	22
1. Conclusiones	22
2. Recomendaciones	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS Y APÉNDICE.....	27
ANEXO 1. Consentimiento Informado	27
ANEXO 2. Instrumento de Recolección.....	28
ANEXO 3. Informe de Conformidad del Asesor	33
ANEXO 4. Carta de aceptación.....	34
ANEXO 5. Constancia de similitud.....	35
ANEXO 6. Autorización para publicación digital.....	36
ANEXO 7. Base de datos	37
ANEXO 8. Matriz de consistencia	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Operacionalización de las variables</i>	9
Tabla 2 <i>Dimensión física de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.</i>	15
Tabla 3 <i>Dimensión psicológica de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.</i>	16
Tabla 4 <i>Dimensión social de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.</i>	17
Tabla 5 <i>Dimensión ambiental de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.</i>	18
Tabla 6 <i>Calidad de vida de los pacientes que se atienden en Consuelo de Velasco durante el año 2020.</i>	19

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Dimensión física de los pacientes con tuberculosis pulmonar	15
<i>Figura 2.</i> Dimensión psicológica de los enfermos	16
<i>Figura 3.</i> Dimensión social de los enfermos	17
<i>Figura 4.</i> Dimensión ambiental de los pacientes.....	18
<i>Figura 5.</i> Aptitud de existencia de los pacientes	19

Palabras clave:

Tuberculosis Pulmonar

Calidad de vida

Atención de Enfermería

Keywords:

Tuberculosis, Pulmonary

Quality of life

Nursing Care

Tema:

Tuberculosis pulmonar y calidad de vida

Especialidad:

Enfermería

RESUMEN

El objetivo fue determinar la calidad de vida los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, en el año 2020. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, se aplicó la encuesta, y validación por juicio de expertos, para la calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar. La muestra fue constituida por 46 pacientes. Los resultados fueron: La calidad de vida de los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en su dimensión Física en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020, fue media en un 46%, la calidad de vida de los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en su dimensión psicológica fue alta en un 41%, calidad de vida de los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en su dimensión social fue media en un 52% y calidad de vida de los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en su dimensión ambiente fue media en un 43%. En conclusión: la calidad de vida los pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, en el año 2020, fue media en un 48%.

Palabras clave: Tuberculosis, Calidad de vida

ABSTRACT

The objective was to determine the quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis at the Consuelo de Velasco Health Center in Piura, in 2020. The research is quantitative, descriptive, the survey was applied, and validation by expert judgment, for the quality of life of patients with pulmonary tuberculosis. The sample consisted of 46 patients. The results were: The quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis in its Physical dimension at the Consuelo de Velasco Piura Health Center, 2020, was average in 46%, the quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis in its psychological dimension was high in 41%, quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis in its social dimension was medium in 52% and quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis in its environmental dimension was medium in 43 %. In conclusion: the quality of life of patients affected with pulmonary tuberculosis at the Consuelo de Velasco Health Center in Piura, in 2020, was average in 48%.

Keywords: Tuberculosis, Quality of life

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

1.1. Antecedentes

Caiza (2015), realizó un estudio, con el propósito de valorar el horizonte de calidad de vida de los enfermos de prescripción de tuberculosis pulmonar e igualar los determinantes del valor de calidad de existencia en enfermos de la Banda de Salud n.º 9 (Jurisdicción de Quito). En los resultados se descubrió que los pacientes con TB pulmonar muestran una CVRS (Calidad de Vida Relacionada con la Salud) disminuida (promedio general 46/100) cotejada en conjunto inspección (Promedio General 80/100). La dimensión considerablemente afectada fue la Situación Física y las menos impactadas fueron el Sufrimiento Físico y la Fortaleza.

Chira (2017), al establecer la correlación entre apreciación del sostén social y calidad de vida de los enfermos con prescripción de tuberculosis pulmonar, encontró que, la apreciación de sostén social general fue: el 67% (33) muestra sustento estándar y el 33% (16) sostiene poseer insuficiente soporte; en cuanto a sus dimensiones, en relación al sostén social afectivo fue del 84% (41) que muestra sostén estándar y el 16% (8) señala poseer insuficiente soporte; por otro lado, el soporte íntimo fue del 61% (30) que muestra insuficiente soporte y el 39% (19) sostiene poseer soporte estándar. La apreciación general de calidad de existencia fue del 44.9% (22) que envuelve calidad de existencia regular, el 32.75% (16) mala calidad de vida y el 22.4% (11), buena calidad de vida. Se concluyó en que existe una elevada correlación ($p=0.003$) entre la apreciación sostén social y la calidad vida en los enfermos con tuberculosis pulmonar.

Morales (2015), al establecer si la depresión interviene en la participación en el tratamiento de enfermos multidrogoresistentes (TBMDR) de la Red Asistencial

Almenara en Es Salud – Lima, descubrió que la depresión se coliga al alejamiento del procedimiento antituberculoso en los enfermos con tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR).

Vega (2019), por su parte manifiesta luego de investigar la aptitud de vida en enfermos con tuberculosis asmática, observados en corporaciones de salud de la jurisdicción de San Martín de Porres, 2019, que la aptitud de vida preponderante fue promedio; en cuanto a las dimensiones, prevaleció la calidad de vida promedio en todas, con la de amistades sociales con mayor problema, es decir, mostró mayor aptitud de desvalorización.

Yogui (2017), al estudiar los elementos de peligro para el desarrollo de tuberculosis multidrogorresistente, notó que en 120 personas que padecen de tuberculosis en el Esquema de Inspección de la Tuberculosis en el Nosocomio Nacional “Dos de Mayo”, luego de 80 inspecciones, existe relación del TBC-MDR, con la aparición de alguna comorbilidad, la coinfección con VIH y la debilidad de componentes peligrosos hacia el desarrollo de TBC-MDR.

Chuchottaworn et al, (2015), en un estudio en Tailandia encontró que los pacientes con TB-MDR pulmonar poseían padecimientos profundos equivalentes a los sufridos con tuberculosis pulmonar sensible a medicamentos. En la muestra de enfermos por VIH igualmente existió analogía entre los pacientes con TB-MDR asmático y los enfermos con tuberculosis pulmonar sensible a los medicamentos. Investigaciones previas manifestaban que el contagio por VIH no era uno de los elementos de peligro para el progreso de TBC.

1.2. Fundamentación Científica.

1.2.1. Concepto de Tuberculosis

Se entiende como enfermedad contagiosa y se transfiere por vía aérea. Es producida por un microbio *Mycobacterium tuberculosis* y consigue impactar a varias partes del organismo, siendo el más frecuente el pulmón (Sule et. al., 2014).

Se presenta al toser, estornudar, entonar o hablar, ya que esto despiden gotas de saliva en el ambiente. De compromiso con el contexto en donde se halle la persona, estas microscópicas moléculas logran ser intensamente infecciosas. Mayormente este padecimiento no se transfiere por objetos como trajes, envueltos, etc. (Al-Qahtani et. al., 2014).

Las muestras de la tuberculosis extra pulmonar más frecuentes en individuos enfermos e inmunes proporcionados, es el plasma, la glándula y la genitourinaria; pero en individuos contagiados con VIH es la promoción glandular habitual (Chaves, Buitrago, Dueñas y Bejarano, 2017).

1.2.2. Transferencia de la enfermedad

Este padecimiento se presenta principalmente a través del ambiente, cuando el individuo que sufre el padecimiento deponen por su boca o nariz partículas de mucosidades portando bacterias. Para contagiar a una persona es necesaria una cantidad de microbios excretados y la realidad de protecciones del sujeto a contagiarse. Uno puede contagiarse, pero no desplegar el achaque, al no demostrar las situaciones propicias para surgir (Garza, Ávila y Parea, 2017)

1.2.3. Tratamiento

Esta enfermedad contagiosa necesita de un procedimiento conveniente con una alimentación adecuada y atenciones específicas para la sanación del padecimiento.

El procedimiento de la TBC se despliega a través de la mezcla de cuatro medicamentos que se consumen por 6 meses. El asunto higiénico en este padecimiento debe ser realizado por un individuo competente. Si el tratamiento no es el adecuado, se coloca en compromiso la salud del paciente (OMS, 2017).

1.2.4. Concepto de Calidad de vida

Acumulado de circunstancias que favorecen a la prosperidad de las personas y la ejecución de sus potencialidades en la existencia social.

La calidad de vida alcanza elementos tanto subjetivos como objetivos, entre los intrínsecos se localiza la apreciación de cada persona de su prosperidad a nivel corporal, psíquico y social. En los elementos objetivos existirían: la prosperidad material, la salud y una correlación cadenciosa con el contexto material y la colectividad.

1.2.5. Valoración de la calidad de vida

Whoqol-Bref faculta suministrar el contorno del individuo de acuerdo a su calidad de vida. Esta herramienta suministra la condición poderosa de valorar aquellos complementos de los espacios que se calculan. Se recomienda que este sea manejado en sanatorio o epidemiología cuando la calidad de existencia sea de utilidad, pero no es lo ideal (Espinoza, Osorio, Torrejón, Lucas y Bunout, 2011).

Se encuentran dos interpretaciones WHOQOL-100 y la WHOQOLBREF, ambas han sido aprobadas en español. La traducción manejada en esta tesis del WHOQOL-BREF (26 ítems) se fracciona en un contorno de 4 dimensiones: Salud corporal, espiritual, Amistades sociales y Contexto.

1.2.6. Historia de WHOQOL BREF

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo valida en los años 90 y fue quien bosquejó esta herramienta para valorar la calidad de vida en individuos sanos y enfermos que, a discrepancia de otros, reflexiona la apreciación del sujeto en sus dimensiones psíquica, corporal, social y circunstancial de modo completo (Cardona y Higueta, 2014).

La OMS bosquejó el World Health Organization Quality of Life, versión breve (WHOQOL-BREF, abreviaturas en inglés) como medida primordial de calidad de vida; esta es la que más se iguala a los juicios de Higginson y Carr; también, muestra predominante organización literal y operacional, perfeccionamiento psicométrico, confidencialidad y conciliación entre lo pedagógico y la expresión.

El WHOQOL de la OMS, está constituida en 4 dimensiones:

Salud corporal

Dimensión o espacio donde se aprecia talentos afectados correspondiente al período de salud corporal del estimado. Esta salud corporal existe como condición para el desarrollo de capacidades profesionales (Martínez y Lozano, 1998).

Psicológica

Dimensión o espacio donde se aprecia el estado mental de la persona valorada. Esta dimensión implica aspectos como estremecimientos reales y perjudiciales del hombre valorado, así como aspectos de angustia, autoestima, depresión, etc. (Gálvez y Henríquez, 2014).

Recomendaciones sociales

Dimensión que aprecia cómo el individuo valorado se vincula con su ambiente personal, es decir, familia, vecindades y otras personas con las cuales se apoya (Gálvez y Henríquez, 2014).

Ambiente

Dimensión que aprecia el ambiente en el cual se va desarrollando la persona valorada. Contexto o lugar material y en donde hace su existencia periódica o diligencias más frecuentes (Gálvez y Henríquez, 2014). En el asunto de los individuos afectados con tuberculosis, esta dimensión es significativa, ya que el desarrollo del padecimiento tiene relación con las condiciones materiales.

2. Justificación de la investigación

2.1. Social

En el presente estudio se ofrece una contribución social en cuanto al discernimiento en enfermería, y contribuirá a una aproximación sobre la calidad de existencia del individuo que sufre tuberculosis pulmonar, investigación que aportará también para el estudio de otras enfermedades.

2.2. Teórica

La investigación aporta con datos sobre la aptitud de vida de los enfermos con tuberculosis pulmonar y valdrá como base de monografía a alumnos de enfermería, para que logren ejecutar posteriores averiguaciones a partir de esta investigación.

2.3. Metodológica

El resultado del estudio proporcionará resultados válidos a la Escuela Profesional de Enfermería que utilizarán de asiento para la reproducción de habilidades y eventos completos de cuidado, que no solo se circunscriba a la mejora del aspecto del enfermero, sino que investigue su reparación completa.

3. Problema

La tuberculosis es un padecimiento contagioso cuyo elemento etiológico es la bacteria de Koch, este microorganismo se ubica primariamente en el tejido respiratorio y universalmente se desenvuelve la dolencia cuando el individuo contagiado posea el sistema inmunológico defectuoso. De no diagnosticarse pertinentemente puede persistir tenazmente (Garza et. al., 2017).

La tisis constituye en la actualidad una complicación grave de los centros de salud estatales en muchos de los Estados del tercer mundo. La Organización Mundial de la Salud planteó una política de solución a esta enfermedad para el año 2030 con la meta de contrapesar esta enfermedad contagiosa. La expectativa es acortar el 90% de las defunciones por este padecimiento y una reducción de la ocurrencia del 80% para el 2030 (OMS, 2017).

Siendo el avance científico lento, con retrasos en el develamiento de nuevas medicinas y nuevos conocimientos, este padecimiento contagioso sigue poseyendo alta frecuencia de ocurrencias.

En el Centro de Salud Consuelo de Velasco los pacientes que asisten y que son portadores de tuberculosis pulmonar, de acuerdo al estudio social que se les realiza, son personas de bajo recursos económicos con trabajos eventuales y con carga familiar, por lo que se deduce que no reciben una alimentación adecuada. El problema que también incrementa el riesgo de contagio está relacionado con el hacinamiento en el que viven.

El elevado componente social explica que este tipo de familias propician el desarrollo de estas enfermedades ya que los convierte en grupos vulnerables.

La calidad de vida en la apreciación de cada persona, se concierne primordialmente con los contextos de infraestructura con la que se cuenta en su ambiente más inseparable: el familiar. Ante un contexto de detrimento de la salud, esas circunstancias básicas con que cuenta la distribución y la dinámica de la familia componen, a veces, el único sustento para desafiar tal realidad.

Por lo mostrado se formula el problema: ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes afectados por tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

4.1. Conceptualización de las variables

La investigación contiene una sola variable, Calidad de vida. Es una variable cualitativa, y su graduación de cálculo es ordinal.

Calidad de vida: Es una variable multidimensional que encierra cualidades de existencia, residencia, ocupación y estado financiero, aspectos sociales, psíquicos, de salud, profesionales, de perfeccionamiento particular, entre otros.

4.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida en enfermos con tuberculosis pulmonar.	Es la forma en que la persona aprecia su existencia en el lugar en que vive, en correlación con sus objetivos, expectativas, discernimientos. Todo ello, relacionado, por supuesto, con su salud corporal, su estado anímico, su grado de libertad, sus relaciones sociales, los elementos circunstanciales y sus credos particulares (Cardona y Higuera, 2014).	Física	Dolor y malestar Sometimiento de administración o procedimiento Energía y agotamiento, Vibración, sueño y tregua, Diligencia periódica, Capacidad de responsabilidad.	Ordinal Evaluación Alta Media Baja
		Psicológica	Estremecimiento efectivo Espiritualismo, Religioso, dogmas particulares, Pensamiento, aprendizaje, memoria, congregación, aspecto físico, autoestima, sentimientos perjudiciales.	
		Social	Recomendaciones personales, Dinamismo sexual, Soporte social.	
		Ambiental	Seguridad corporal y resguardo, ambiente material, Patrimonios financieros, casa, atenciones de salud y sociales: medio aptitud, transferencia.	

5. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo simple no necesita hipótesis.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Determinar la calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020.

6.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados de Tuberculosis pulmonar en su dimensión Física en un Centro de Salud Consuelo Velasco Piura, 2020.
- b. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados de Tuberculosis pulmonar en su dimensión psicológica en un Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020.
- c. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados de Tuberculosis pulmonar en su dimensión social en un Centro de Salud Consuelo Velasco Piura, 2020.
- d. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados de Tuberculosis pulmonar en su dimensión ambiental en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo:

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, dado que se busca la cuantificación de los datos para probar si existe una buena calidad de vida o no.

2. Diseño:

El bosquejo de indagación fue descriptivo y transversal porque los datos son recolectados una sola vez.

$$O \text{ ----- } > M$$

Dónde:

M → Enfermos con tuberculosis pulmonar

O → Calidad de vida

3. Población – Muestra

3.1. Población

El universo estuvo constituido por los 52 pacientes de tuberculosis pulmonar Piura 2020.

3.2. Muestra

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

N: 52

α : es el error 5% = 0.05

Z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 52}{51 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{49.92}{1.0875}$$

$$n = 45.90$$

n = La muestra estará compuesta por 46 pacientes con tuberculosis

3.3. Criterio de Inclusión

- Pacientes aquejados de tuberculosis pulmonar.
- Pacientes que hayan aceptado firmar su participación.
- Pacientes mayores de 14 años.
- Paciente en capacidad física y mental de contestar un cuestionario.
-

3.4. Criterio de Exclusión

- Pacientes entre 18 a 60 años con cirugía de emergencia.
- Pacientes pediátricos y geriátricos.
- Pacientes con trastornos psiquiátricos.

4. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica para el desarrollo de este estudio elegida es la encuesta, que debe contar con el consentimiento informado de los pacientes participantes del estudio (Alvira, 2011). Esta herramienta fue manipulada para la recojo de datos sobre la variable del estudio.

4.1. Instrumento Whoqol Bref

Cuando se trabaja con problemas que tienen relación con calidad de vida, se emplea el test WHOQOL BREF, instrumento que fue confeccionado por la Organización Mundial de la Salud (Espinoza I. et. al., 2011; Acosta, Vales, Echevarría, Serrano y García, 2018).

El cuestionario debe ser aplicado así:

- Que las 26 preguntas tengan ponderación de 1 a 5.
- Invertir 3 ítems valorados negativamente: P3, P4 y P26.
- Computar ponderaciones: de la suma total se obtiene el promedio y se multiplica por 4.
- Dimensión Física: Suma (P3+P4+P10+P15+P16+P17+P18) X 4.
- Dimensión Psicológica: Suma (P5+P6+P7+P11+P19+P26) X4.
- Dimensión Social: Suma (P20+P21+P22) X4.
- Dimensión Ambiental: Suma (P8+P9+P12+P13+P14+P23+P24+P25) X4.
- Una vez obtenidos los datos brutos se transportan a la tabla para conseguir las ponderaciones convertidas.
- El producto derivado admite establecer si los pacientes poseen una calidad de vida baja, media o alta (OMS, 1996).

La calidad de vida se evaluará considerando las cuatro dimensiones, medidas a través de un cuestionario cuyos indicadores serán Baja, Media y Alta, de acuerdo

a los resultados siguientes: 100 a 130 puntos: calidad de vida Alta, 70 a 99 puntos: calidad de vida Media y menos de 69 puntos: calidad de vida Baja.

4.2. Validez

La herramienta WHOQOL-BREF fue aprobada en el año 2000 por la OMS. Posteriormente en el año 2011 Espinoza et al. hicieron una publicación con el objetivo de aprobar el interrogatorio demostrando que en sus 4 dimensiones la validación fue del 100%.

4.3. Confiabilidad

Cuando se aplicó el Alpha de Cronbach se obtuvo un valor de 0.86 sobre el cuestionario aplicado. Así mismo se corroboró la confiabilidad de la herramienta mediante la prueba piloto a través de la aplicación del instrumento en 10 enfermos que asistieron a un centro de salud de Piura, y se logró un alfa de Cronbach de 0.83 el cual indica un coeficiente de confiabilidad muy alto.

5. Procesamiento y análisis de la información

Esta etapa se ejecutó en un Centro de Salud de Piura, 2020. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario. Se llevó a cabo la codificación y utilización de la estadística descriptiva con el apoyo del SPSS versión 22.0. Para la presentación de las conclusiones, se utilizaron tablas y gráficos previamente diseñados en función a las metas establecidas.

RESULTADOS

Tabla 2

Dimensión física de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.

DIMENSION FISICA	Frecuencia	Porcentaje
ALTA	11	24
MEDIA	21	46
BAJA	14	30
Total	46	100

Fuente. Elaboración propia.

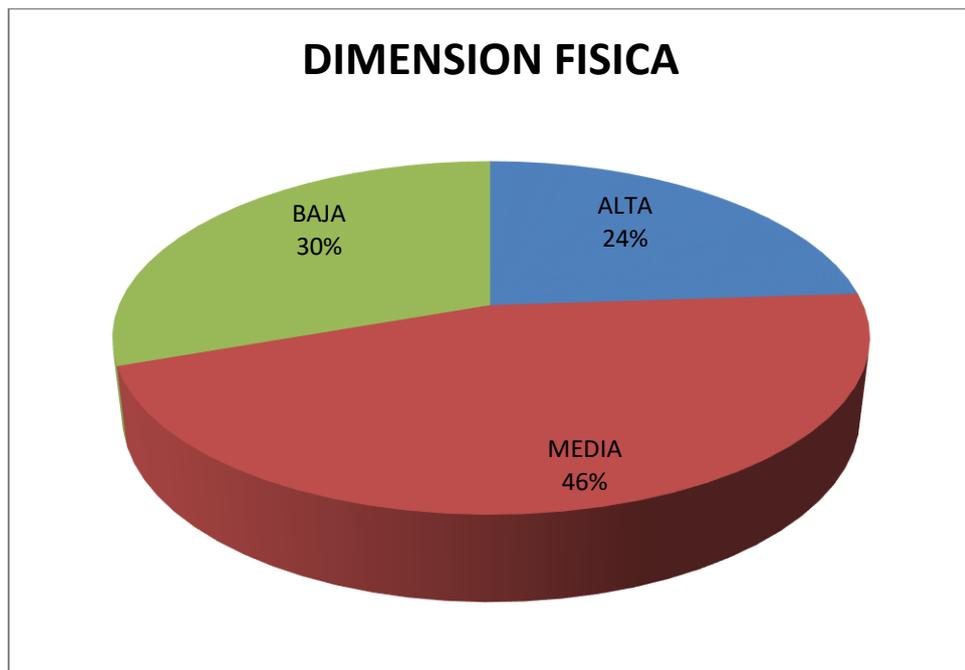


Figura 1. Dimensión física de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

Interpretación: En la tabla 1, se describen los resultados para la dimensión física en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 46% (21), media; el 24% (11),

alta; y el 30% (14), baja. Deducimos que la dimensión física con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 46%.

Tabla 3

Dimensión psicológica de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.

DIMENSION PSICOLOGICA	Frecuencia	Porcentaje
ALTA	19	41
MEDIA	15	33
BAJA	12	26
Total	46	100

Elaboración: Propia

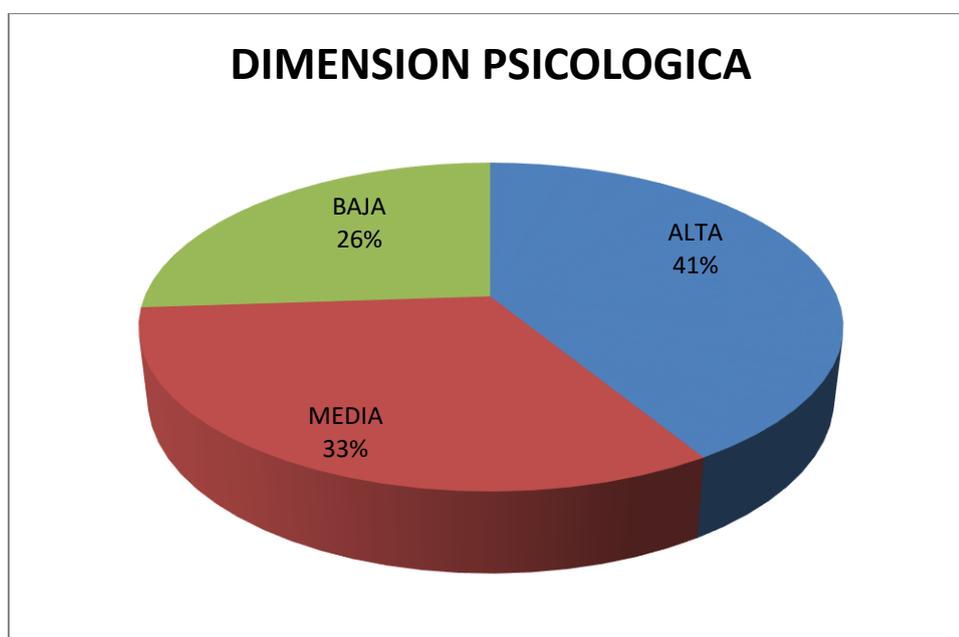


Figura 2. Dimensión psicológica de los enfermos.

Interpretación: Se describen los resultados de la dimensión psicológica en los pacientes con tuberculosis pulmonar: el 33% (15), media; el 41% (19), alta; y el

26% (12), baja. Deducimos que la dimensión psicológica con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es alta con 41%.

Tabla 4

Dimensión social de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.

DIMENSION SOCI	Frecuencia	Porcentaje
ALTA	14	31
MEDIA	24	52
BAJA	8	17
Total	46	100

Elaboración: Propia

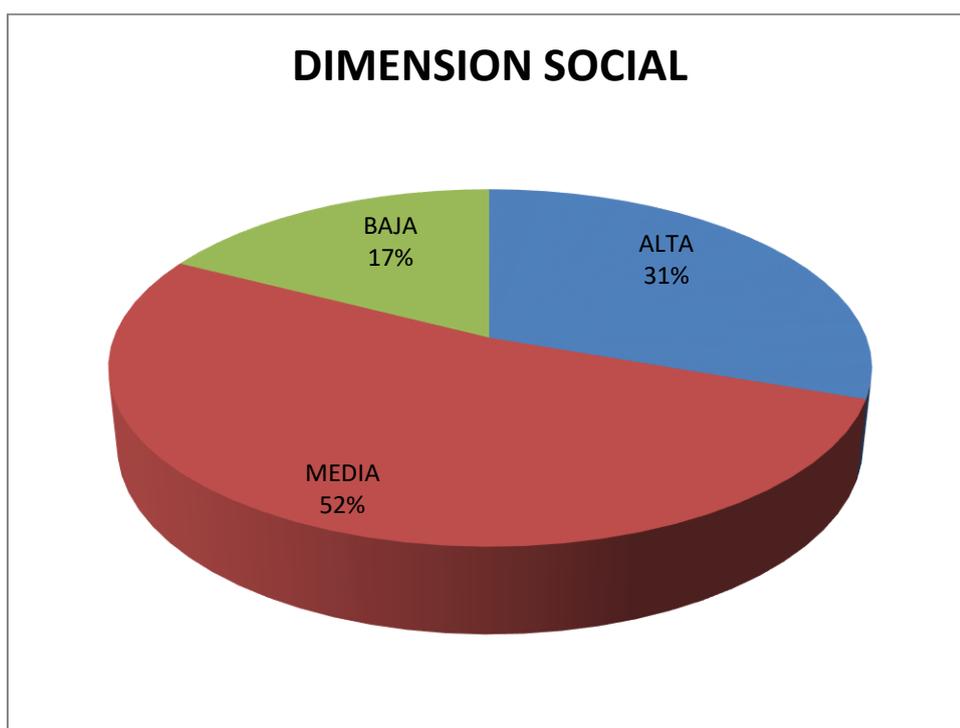


Figura 3. Dimensión social de los enfermos

Interpretación: En la tabla 3, se describen los resultados para la dimensión social en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 52% (24), media; el 31% (14),

alta; y el 17% (08), baja. Deducimos que la dimensión social con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 52%.

Tabla 5

Dimensión ambiental de los enfermos de Consuelo de Velasco durante el año 2020.

DIMENSION AMBIENTAL	Frecuencia	Porcentaje
ALTA	10	22
MEDIA	20	43
BAJA	16	35
Total	46	100

Elaboración: Propia

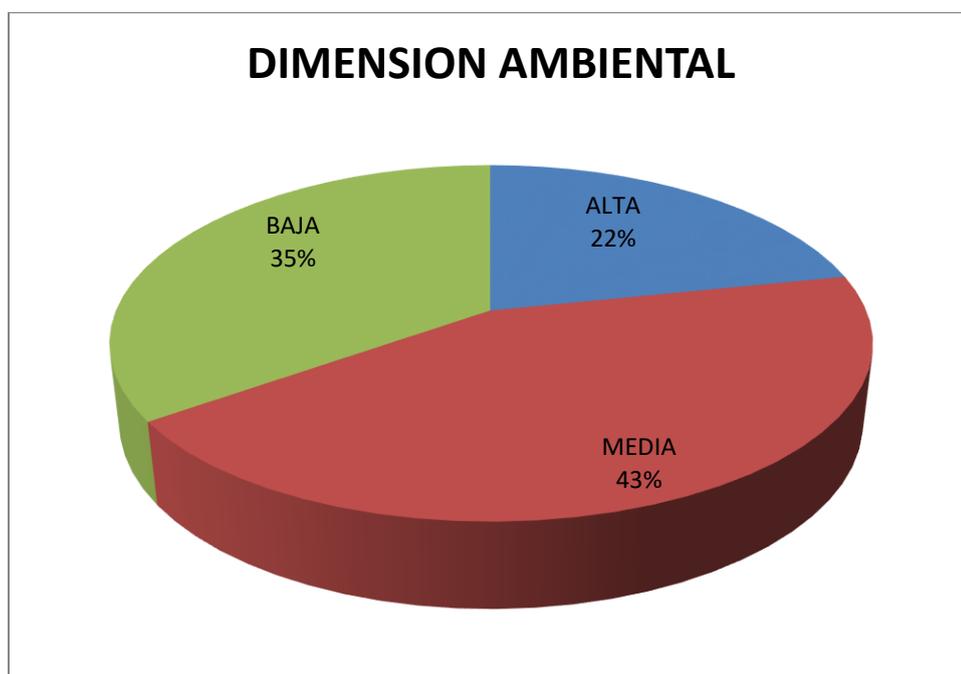


Figura 4. Dimensión ambiental de los pacientes

Interpretación: En la figura 4, se describen los resultados de la dimensión ambiental en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 43% (20), media; el 22%

(10), alta; y el 35% (16), baja. Deducimos que la dimensión ambiental con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 43%.

Tabla 6

Calidad de vida de los pacientes que se atienden en Consuelo de Velasco durante el año 2020.

CALIDAD DE VIDA	Frecuencia	Porcentaje
ALTA	9	20
MEDIA	22	48
BAJA	15	32
Total	46	100

Elaboración: Propia



Figura 5. Aptitud de existencia de los pacientes

Interpretación: En la figura 5, se describen los resultados de la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 48% (22), media; el 19% (09), alta; y el 33% (15), baja. Deducimos que la calidad de vida con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 48%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A continuación, se comenta los resultados obtenidos:

En la tabla 1, se describen los resultados para la dimensión física en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 46% (21), media; el 24% (11), alta; y el 30% (14), baja. Deducimos que la dimensión física con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 46%.

En la tabla 2 se describen los resultados de la dimensión psicológica en los pacientes con tuberculosis pulmonar: el 33% (15), media; el 41% (19), alta; y el 26% (12), baja. Deducimos que la dimensión psicológica con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es alta con 41%.

En la tabla 3, se describen los resultados para la dimensión social en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 52% (24), media; el 31% (14), alta; y el 17% (08), baja. Deducimos que la dimensión social con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 52%.

En la figura 4, se describen los resultados de la dimensión ambiental en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 43% (20), media; el 22% (10), alta; y el 35% (16), baja. Deducimos que la dimensión ambiental con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 43%.

En la figura 5, se describen los resultados de la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar: el 48% (22), media; el 19% (09), alta; y el 33% (15), baja. Deducimos que la calidad de vida con más porcentaje alcanzado sobre tuberculosis pulmonar, es media con 48%.

Dentro de la comparación de los resultados con otros estudios similares se tiene a Vega (2019). Dicho trabajo buscó establecer la calidad de vida en enfermos

con tuberculosis asmática sensible observados en corporaciones de salud de la jurisdicción de San Martín de Porres, en el año 2019. Teniendo como conclusiones, que la calidad de vida preponderante fue promedio; en cuanto a las dimensiones, prevaleció la calidad de vida promedio en todas, con la de amistades sociales con mayor problema.

Pero también se encontró resultados diferentes como el de Caiza (2015), quien con el propósito de valorar el horizonte de calidad de vida de los enfermos de prescripción de tuberculosis pulmonar e igualar los determinantes del valor de calidad de existencia en enfermos de la Banda de Salud N° 9 (Jurisdicción de Quito), encontró que pacientes con TB pulmonar muestran una CVRS disminuida (promedio General 46/100) cotejada en conjunto inspección (Promedio General 80/100). La dimensión más impactada fue la Situación Física y las menos perturbadas fueron el Sufrimiento Físico y la Fortaleza.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

- a. La calidad de vida de los pacientes afectados con Tisis asmática en su dimensión corporal en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020, fue media en un 46%.
- b. La calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en su dimensión psicológica en un Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020, fue alta en un 41%.
- c. La calidad de vida de los pacientes afectados con Tisis asmática en su dimensión social en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020, fue media en un 52%.
- d. La calidad de vida de los pacientes afectados con Tisis asmática en su dimensión ambiente en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020, fue media en un 43%.
- e. La calidad de vida de los enfermos afectados con Tuberculosis pulmonar en Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020, fue media en un 48%.

2. Recomendaciones

- a. En las dimensiones físicas, psicológicas, sociales, ambientales se recomienda procedimientos de desarrollo de salud donde se ayude a fortalecer el semblante psíquico de los pacientes quienes pongan mucho de su parte para sobresalir de los problemas relacionados con esta enfermedad,

que es peligrosa para cualquier persona; debido a que en el estudio su resultado es medio, con excepción de la dimensión psicológica que es alta.

- b. En la calidad de vida, se recomienda ejecutar diligencias pedagógicas alineadas a alentar a los individuos más próximos al paciente como parientes y custodios a que contribuyan a organizar los óptimos contextos para mejorar la salud del paciente.
- c. Se propone ejecutar presentaciones donde participe el personal multidisciplinario asentando énfasis en la salud psicológica, calidad de vida de los pacientes y fortificar las visitas domiciliarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, C., Vales, J., Echevarría, S., Serrano, D. y García, R. (2018). Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos. *Psicología y salud* 23(2), 241-250. Recuperado de <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/505>
- Alvira, F. (2011) *La encuesta: una perspectiva general metodológica*. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Al-Qahtani, M., Mahalli, A., Al Dossary, N., Al Muhaish, A., Al Otaibi, S. y Al Baker, F. (2014). Health-related quality of life of tuberculosis patients in the Eastern Province, Saudi Arabia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(4), 311-317. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/265338979_Health-related_quality_of_life_of_tuberculosis_patients_in_the_Eastern_Province_Saudi_Arabia
- Caiza, J. (2015). *Valoración de la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en tratamiento en la Zona de Salud N°9*. (Tesis para título profesional, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10431>
- Cardona, J. y Higueta, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(2), 175-189. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003
- Chaves, W., Buitrago, J., Dueñas, A. y Bejarano, J. (2017). *Acerca de la tuberculosis extrapulmonar*. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(2): 90-97. Recuperado de <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/23>
- Chira, F. (2017). *Percepción del apoyo social y calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar del Centro Médico Naval, 2016* (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8791>
- Chuchottaworn, C., Thanachartwet, V., Sangsayunh, P., Than, T. , Sahassananda, D., Surabotsophon, M. y Desakorn, V. (2015). Risk factors for multidrug-resistant tuberculosis among patients with pulmonary tuberculosis at the central chest institute of Thailand. *PLoS One*, 10(10). Recuperado de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0139986>

- Espinoza. I., Osorio. P., Torrejon. M., Carrasco. R. y Bunout. D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista médica de Chile*, 139(5), 579-586. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500003
- Gálvez, S. y Henríquez, M. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor de la Unidad Médica de Ilopango del Instituto Salvadoreño del Seguro Social en el periodo de septiembre 2013 a marzo 2014* (Tesis de maestría, Universidad de El Salvador). Recuperado de <http://sb.ues.edu.sv/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=26214>
- Garza, R., Ávila, J. y Parea, L. (2017). Tuberculosis pulmonar: la epidemia mundial continúa y la enseñanza de este tema resulta crucial y compleja. *Educación química*, 28(1), 38-43. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2017000100008
- Martínez, V. y Lozano, A. (1998). *Calidad de vida de los ancianos*. Castilla: Colección Ciencia y Técnica. Editorial Universidad de Castilla-La Mancha.
- Morales, H. (2015). *Influencia de la depresión sobre la adherencia al tratamiento en pacientes TB-MDR de la red Almenara de ESSALUD - Lima*. (Tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma). Recuperado de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/351>
- Organización Mundial de la Salud. (13 abril 2018). Informe mundial sobre la tuberculosis 2017. Recuperado de https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud. (2017) *Tuberculosis. Datos y cifras*. Ginebra-Suiza: Centro de prensa de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. (3 abril 2017). Control de la Tuberculosis en Grandes Ciudades de Latinoamérica y el Caribe Lecciones aprendidas. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33988>
- Sule, A., Odeigah, L., Alabi, K., Issa, B., Shittu, R., Joseph, A., Abiola, O. y Butawa, N. (2014). Quality of Life of Patients with Tuberculosis in a Nigerian Teaching Hospital. *Anxiety*, 12(13), 14. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/264046085_Quality_of_Life_of_Patients_with_Tuberculosis_in_a_Nigerian_Teaching_Hospital
- Vega, Y. (2019). *Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martín de Porres*. (Tesis para título profesional, Universidad Norbert

Wiener). Recuperado de
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3114>

Yogui, F. (2017). *Factores de Riesgo para desarrollo de tuberculosis multidrogorresistente en pacientes del Hospital Nacional “Dos de Mayo*. (Tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma) Recuperado de <https://docplayer.es/56918358-Universidad-ricardo-palma-facultad-de-medicina-humana.html>

ANEXOS Y APÉNDICE

ANEXO 1. Consentimiento Informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Piura 2020”**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____

ANEXO 2. Instrumento de Recolección

INSTRUMENTO DE WHOQOL BREF

I.- Instrucciones:

Este test es personal y anónimo, tiene por finalidad medir el nivel de calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un centro de salud de Piura 2020.

A continuación, se formulan algunas preguntas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta.

II.- Datos Generales

Género:

Femenino

Masculino

Estado civil:

Soltero Casado

Separado Viudo Divorciado

Edad en años cumplidos: _____ años

Grado de instrucción:

Analfabeto Primaria

Secundaria Superior

Condición de ocupación:

Trabajador estable Eventual

Sin Ocupación Jubilado

III. Contenido. Marque una sola respuesta

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal () Poco () Lo normal ()

Bastante () Muy bien ()

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas 2 semanas.

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada () Un Poco () Moderado ()

Bastante () Totalmente ()

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada () Un Poco () Moderado ()

Bastante () Totalmente ()

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada () Un Poco () Moderado ()

Bastante () Totalmente ()

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada () Un Poco () Moderado ()

Bastante () Totalmente ()

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada () Un Poco () Moderado ()

Bastante () Totalmente ()

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

Nada () Un Poco () Lo normal ()

Bastante () Extremadamente ()

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?

Muy insatisfecho () Poco () Lo normal ()

Bastante satisfecho () Muy satisfecho ()

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca () Raramente () Medianamente ()

Frecuentemente () Siempre ()

Gracias por su Colaboración.

ANEXO 3. Informe de Conformidad del Asesor



"Año de la Universalización de la Salud"

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 30 de Noviembre del 2020

REF: RESOLUCION DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 192-2019-USP-EPE/

D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada "**Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Plura 2020**" de la bachiller **OJEDA VEGA YANINA YDALIA**, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente.

MG. ELIDA EGBERTA ARANDA BENITES

ASESORA

ANEXO 4. Carta de aceptación

PIURA 10 DE DICEIMBRE DEL 2020

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTAS

La coordinadora de Servicio de Enfermería

LIC: Prof. Nidia Zilpa Nizama Duges

Del establecimiento de salud consuelo de Velasco – Piura. Autoriza a la BACHILLER EN ENFERMERIA Sra. YANINA YADALIA OJEDA VEGA aplicar las encuestas, con la finalidad de que pueda realizar su trabajo de investigación titulada "Calidad de Vida en Pacientes afectados en Tuberculosis Pulmonar en un Centro de Salud de Piura -2020"

El mismo que le permitirá continuar con su investigación

MINISTERIO DE SALUD
Nidia Z. Nizama Duges
LIC. EN ENFERMERIA
C.V. N° 53043

ANEXO 5. Constancia de similitud



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Calidad de vida en pacientes afectados con tuberculosis pulmonar en un Centro de Salud de Piura 2020”** del (a) estudiante: **Yanina Ydalia Ojeda Vega**, identificado(a) con **Código N° 2511100117**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **18%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de Diciembre de 2020


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

ANEXO 6. Autorización para publicación digital



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
YANINA YDALIA OJEDA VEGA	40348857	yaninayojedav@gmail.com	
<small>Apellidos y Nombres</small>	<small>DNI</small>	<small>Correo Electrónico</small>	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<h3>CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES AFECTADOS CON TUBERCULOSIS PULMONAR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA 2020</h3>			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info:u-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info:u-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

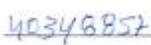
Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	<small>Lugar</small>	<small>Día</small>	<small>Mes</small>	<small>Año</small>
	Chimbote	28	05	2021





Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2005-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 20023. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglo de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 904-2016-COMYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 127 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación e proyectos, incluyendo los materiales en sus repositorios institucionales presentando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente rescatados por el Repositorio Digital (RENATI), a través del Repositorio AUCWA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, e inc. 32.3)

ANEXO 7. Base de datos

ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5
6	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
7	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
8	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5
9	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
10	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
11	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4
12	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
13	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
14	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
15	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
16	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
17	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5
18	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
19	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
20	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
21	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
22	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
23	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5
24	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
25	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
26	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
27	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
28	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
29	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5
30	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
31	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3
32	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
33	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2
34	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
35	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5
36	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
37	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
38	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3
39	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4
40	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
41	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4
42	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
43	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
44	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3
45	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4
46	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2

ANEXO 8. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variable	Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología de la investigación
Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar.	¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes afectados por tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura 2020?	Por ser un trabajo descriptivo simple no necesita Hipótesis	<p>General</p> <p>Determinar la calidad de vida los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020.</p>	<p>Tipo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>Descriptivo</p> <p>Población</p> <p>52 pacientes</p> <p>Muestra</p> <p>46 pacientes</p>
			<p>Específicos</p> <p>a. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en su dimensión Física en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020.</p> <p>b. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en su dimensión psicológica en un Centro de Salud Consuelo de Velasco de Piura, 2020.</p> <p>c. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en su dimensión social en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020.</p> <p>d. Identificar calidad de vida de los pacientes afectados con Tuberculosis pulmonar en su dimensión ambiente en un Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, 2020.</p>	