



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis
Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Arana Pacheco Marilyn Lisbeth (orcid.org/0000-0002-3553-9765)

Carmona Rojas, Sherly Candy (orcid.org/0000-0001-5390-4570)

ASESORA:

Mg. Rodriguez Rojas Blanca Lucia (orcid.org/0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a nuestros padres, por su apoyo, aliento de superación y por su amor incondicional en todo momento.

A Dios que me dio fuerza, salud y sabiduría para continuar y no desistir. aquellas personas que me dieron su gran apoyo y me motivaron a continuar hacia adelante.

AGRADECIMIENTO

*Agradezco en primer lugar a Dios y nuestros padres, por
guiarnos por un camino de bien hacia nuestro objetivo
profesional.*



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, RODRÍGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar : Hospital Nacional Sergio Bernales, comas - Perú, 2023.", cuyos autores son ARANA PACHECO MARILIN LISBETH, CARMONA ROJAS SHERLY CANDY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de diciembre de 2023.

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRÍGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA DNI: 07970633 ORCID: 0000-0003-2580-6054	Firmado electrónicamente por: BRODRIGUEZRO el 20-12-2023 18:01:12

Código documento Trilce: TRI - 0683109





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES

Nosotros, ARANA PACHECO MARILIN LISBETH, CARMONA ROJAS SHERLY CANDY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, comas - Perú, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MARILIN LISBETH ARANA PACHECO DNI: 41799809 ORCID: 0000-0002-3553-9765	Firmado electrónicamente por: MARANAPA el 05-12- 2023 18:34:19
SHERLY CANDY CARMONA ROJAS DNI: 44853405 ORCID: 0000-0001-5390-4570	Firmado electrónicamente por: SCARMONA el 05-12- 2023 18:27:13

Código documento Trilce: TRI – 0683110



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y Diseño de investigación	13
3.2. Variable y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Calidad de vida en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023	20
Tabla 2: Calidad de vida respecto a la dimensión física en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023	20
Tabla 3: Calidad de vida respecto a la dimensión psicológica en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023	20
Tabla 4: Calidad de vida respecto a la dimensión relaciones sociales en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023	21
Tabla 5: Calidad de vida respecto a la dimensión ambiente en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023	21

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas, 2023. Metodología: Se desarrolló una investigación tipo básica, de diseño no experimental, de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y corte transversal, donde se obtuvo una muestra de 40 adultos diagnosticados con tuberculosis pulmonar. El instrumento que se utilizó fue el WHOQOL-BREF, el cual midió la calidad de vida de los pacientes. Como resultados se obtuvo que el 17.5% presentó una calidad de vida de nivel bajo, el 47.5% un nivel medio y el 35% un nivel alto. Asimismo, para la dimensión física el 17.5% presentó una calidad de vida física de nivel bajo, el 52.5% un nivel medio y el 30% un nivel alto; para la dimensión psicológica el 20% manifestó una calidad de vida psicológica de nivel bajo, el 35% de nivel medio y el 45% de nivel alto; para la dimensión relaciones sociales el 22.5% presentó una calidad de vida de nivel bajo, el 57.5% de nivel medio y el 20% un nivel alto; para la dimensión ambiente el 15% manifestó una calidad de vida de nivel bajo, el 45% de nivel medio y el 40% un nivel alto. Se concluye que existe una mayor cantidad de adultos pacientes de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar que presentan una calidad de vida media.

Palabras clave: *Calidad de vida, tuberculosis pulmonar, adulto.*

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the quality of life in adults between 20 and 60 years of age with pulmonary tuberculosis at the Sergio Bernales National Hospital, Comas, 2023. A basic research, non-experimental design, descriptive, quantitative and cross-sectional approach was developed, where a sample of 40 adults diagnosed with pulmonary tuberculosis was obtained. The instrument used was the WHOQOL-BREF, which measured the quality of life of the patients. The results showed that 17.5% presented a low level of quality of life, 47.5% a medium level and 35% a high level. Likewise, for the physical dimension, 17.5% presented a low level of physical quality of life, 52.5% a medium level and 30% a high level; for the psychological dimension, 20% presented a low level of psychological quality of life, 35% a medium level and 45% a high level; for the social relations dimension, 22.5% presented a low level of quality of life, 57.5% a medium level and 20% a high level; for the environment dimension, 15% presented a low level of quality of life, 45% a medium level and 40% a high level. It is concluded that there is a greater number of adult patients between 20 and 60 years of age with pulmonary tuberculosis who have a medium quality of life.

Keywords: *Quality of life, pulmonary tuberculosis, adult.*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la calidad de vida de una persona se define por la percepción de su posición social, valores y conexión con sus aspiraciones, expectativas y preocupaciones. Esto se mide operativamente evaluando la satisfacción de una persona con sus circunstancias de vida actuales, al mismo tiempo que se considera su potencial de crecimiento. Esta definición abarca tanto las perspectivas subjetivas como las objetivas. Durante casi tres décadas, la tuberculosis ha sido una emergencia mundial en salud pública. Para combatir la alta prevalencia de esta enfermedad, se han establecido varias políticas e iniciativas de salud. Sin embargo, uno de los problemas más apremiantes en el control de la tuberculosis es la inadecuada adherencia de los pacientes a su tratamiento. (1)

La tuberculosis continúa presentándose como una problemática de salud pública en el continente americano; aproximadamente en 2020 existieron más de 291 mil casos de diversas variantes de la enfermedad. La pandemia frenó y retrasó los avances propuestos por los programas establecidos por la Organización Panamericana de la Salud, ya que el número de muertes creció a comparativa del 2019. (2)

El Perú representa en América Latina el 14 % de los casos de tuberculosis. Las ciudades de Callao y Lima Metropolitana son los índices de referencia nacional pues en ellas se presentan el 64% de los casos de TB sensible, 70% de los casos de TB-XDR extremadamente resistente y 79% de los casos de TB-MDR multirresistente encontrados entre ellos. Se ha observado que la tuberculosis afecta principalmente a las poblaciones empobrecidas de las regiones más extensas de nuestro país. (3)

El concepto de calidad de vida va más allá del mero confort material, abarcando una variedad de dimensiones emocionales, intelectuales y culturales. Es una experiencia profundamente personalizada, estrechamente ligada a las percepciones individuales de bienestar. Aunque las respuestas a las mismas circunstancias pueden diferir de una persona a otra, la calidad de vida sigue siendo una noción compleja y subjetiva. (4)

Según la teórica el individuo requiere asistencia médica para mantener su bienestar o enfrentar el riesgo de mortalidad. El entorno engloba a la familia y la comunidad, a quienes se les encomienda el deber de cuidar. La salud se define como la capacidad de funcionar de manera autónoma. La enfermera asume el papel crucial de ayudar al paciente y debe emplear su experiencia para contribuir a su cuidado. Henderson reconoció que la enfermería evoluciona con los tiempos cambiantes e integró principios fisiológicos y psicopatológicos en su comprensión de la enfermería. Hizo hincapié en lo relevante de la independencia de enfermería. (5)

El Ministerio de Salud, indicó en 2019 unos 31087 casos de TBC, donde Lima y el Callao sufrieron mayor impacto teniendo 86,6 entre 100 mil personas referentes a tasas de mortalidad. Por otro lado, el Centro de Salud Materno Infantil San Pablo de Lima registró en el 2019 una gran parte de los pacientes diagnosticados con TB, con niveles de adherencia moderados. En la misma línea, el Centro de Salud San Antonio I-3 encontró en el 2019 que el cincuenta y tres por ciento presentaba una adherencia deficiente. Cabe señalar que los datos estadísticos se han mantenido en los niveles constantes a los mismos resultados obtenido. (6)

Por ello, en esta investigación se propuso la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas ,2023?

En cuanto a la justificación teórica, la investigación utilizará diferentes teorías sobre la calidad de vida para proporcionar una base teórica y comprender cómo se comportan dentro de la población de adultos de 20 a 60 años de edad en el estudio. La investigación utilizará instrumentos validados en el ámbito nacional. En cuanto a su justificación metodológica, el estudio empleará instrumentos ampliamente reconocidos y utilizados tanto a nivel nacional como internacional para evaluar las variables objeto de investigación. En consecuencia, el estudio posee una adecuada validez y confiabilidad para fines de investigación. Además, el estudio contribuirá a la promoción de futuras investigaciones en el campo de los servicios de consulta externa de adultos. En términos de justificación práctica, los hallazgos de este estudio ofrecerán información valiosa a los profesionales de la salud, permitiéndoles utilizar la evidencia para desarrollar intervenciones destinadas a mejorar la atención de los adultos.

Los desafíos que enfrentan los adultos que presentan tuberculosis, incluidas las dolencias físicas, provoca la necesidad de una mayor investigación. La importancia de este estudio es de relevancia social puesto que con los resultados obtenidos podemos plantear acciones dirigidas para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional y prevenir posibles daños. Además, es fundamental destacar que los datos que se recopilarán servirán como un valioso indicador estadístico. Cabe señalar que también este estudio tendrá relevancia en la atención primaria de la salud, porque nos permitirá proponer medidas preventivas adecuadas para el abordaje de la tuberculosis pulmonar que es una patología muy sensible en nuestra sociedad especialmente en la etapa de vida adulta.

El objetivo general del estudio es determinar la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas, 2023. Entre los objetivos específicos tenemos: Identificar la calidad de vida en la dimensión física de los pacientes adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales , Comas ,2023?; Identificar la calidad de vida en la dimensión psicológica de los adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar; Identificar la calidad de vida en la dimensión de relaciones sociales de los pacientes adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar; identificar la calidad de vida en la dimensión factor ambiental de los adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar.

II. MARCO TEÓRICO

La investigación cuenta con fundamentos basados en diversos estudios internacionales y nacionales en relación al tema de estudio.

Neves (7) en el año 2022, en Brasil, analizó cómo es la asociación de la calidad de vida y el apoyo social en personas con TB/VIH. Fue un estudio transversal descriptivo en individuos coinfectados con TB/VIH. Se utilizó en el estudio un cuestionario. El análisis de datos involucró tanto estadísticas descriptivas como inferenciales, manteniendo consideraciones éticas. Las puntuaciones medias de calidad de vida (13,14%) y apoyo social (3.30%) fueron moderadas. Los hallazgos revelaron que el apoyo instrumental se vinculó a las áreas de relación física (0,0661) y social (0,710), mientras que el apoyo emocional se vinculó a todas las áreas excepto a la espiritualidad (0,210). El estudio también mostró que había una asociación directa entre la calidad de vida y el apoyo social, lo que implica que el apoyo social puede aliviar los efectos adversos de las enfermedades y mejorar la calidad de vida de un individuo.

Barrera et al (8) en 2019, en Ecuador realizó un estudio de investigación sobre la relación entre la calidad de vida de pacientes con tuberculosis. La investigación fue de carácter cuantitativo, observacional y correlacional, se utiliza el cuestionario como instrumento de encuesta. Los resultados indicaron que predomina un 51% con calidad de vida media en los pacientes, 39% con una calidad de vida buena. Además, se presenta una dimensión física media de 24.6%, emocional y psicológica media del 21.3%, y social media de 20.5%. Concluye que estos son causas que perjudican la calidad de vida del paciente con tuberculosis.

Giraldo et al (9) en 2018 presentó en Colombia su estudio donde la finalidad fue desarrollar un metaanálisis sobre el impacto de la tuberculosis en la calidad de vida. Como resultados encontraron que la tuberculosis genera un efecto negativo a la calidad de vida en sus apartados físico, emocional y social, lo que indica que es importante atender al paciente de forma eficaz debido a que la calidad de vida resultó con niveles regulares con 49% del total de participantes del estudio.

Quimí (10) en 2023 en Ecuador presentó como finalidad evaluar los niveles de calidad de vida de personas con tuberculosis pulmonar que acudieron a un centro

de salud en Quito. Desarrolló un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, donde participaron 34 pacientes con TB pulmonar. Como resultados identificó que la calidad de vida se manifestó en niveles muy bajos generando una afeción al paciente, donde tuvo influencia enorme en los aspectos físicos y mentales.

A nivel nacional, Guerra (11) en 2018 planteó analizar la calidad de vida en personas con tuberculosis pulmonar de un centro de salud de Carabayllo. Desarrolló un estudio básico, no experimental, descriptivo con enfoque cuantitativo, donde participaron 30 pacientes de ambos sexos. Como resultados se mostró que 53% tuvieron calidad de vida media, 37% nivel bajo y 10% nivel alto. Para la dimensión salud física 83% manifestaron calidad de vida con niveles medio, para la dimensión psicológica 80% tuvieron un nivel medio de calidad de vida, para relaciones sociales 67% presenta calidad de vida media, y con el ambiente 73% mostraron calidad de vida media. Concluyó que la población en mayor proporción presentó calidad de vida media.

Becerra (12) en 2021 definió como finalidad analizar la calidad de vida de personas con tuberculosis mono-multidrogo resistente en diversos centros de salud en Chiclayo. Trabajó mediante una investigación descriptiva, transversal, donde participaron 41 personas diagnosticadas de tuberculosis pulmonar mono-multidrogo resistente Como resultados observó niveles medio de calidad de vida para 58.8% de participantes. Respecto a la dimensión físico, la vitalidad resultó el promedio más bajo con 53.5. En cuanto al aspecto mental, el promedio regular fue de 54.6 Concluyó que la calidad de vida en la muestra de estudio presentó en mayoría de nivel medio.

Obregón (13) en 2022, en Lima, planteó una pesquisa para investigar el apoyo social y la calidad de vida de personas con tuberculosis pulmonar. Estudio observacional, cuantitativo, prospectivo, transversal y correlacional. Con una muestra establecida con sesenta y cinco pacientes con tuberculosis. Como instrumento en el estudio se utilizó un cuestionario. Los hallazgos revelaron que el apoyo social fue moderado en el 56%, alto en el veintinueve y bajo en el 13 %. La calidad de vida fue moderada en el 63%, baja en el 24% y alta en el 12% de los encuestados. Para concluir, el estudio estableció que se presenta una asociación significativa de las variables en estudio.

Lozada (14) en 2019, analizó la calidad de vida del tratamiento de tuberculosis. Fue un estudio de observación, cuantitativo, con un total de 37 participantes. Como resultados encontró que la calidad de vida presentó nivel medio con 68%. Asimismo, el dolor corporal apareció en el 62.8%, falta de funciones físicas fue de 70.1%, la falta del aspecto social fue de 72%, y de salud mental de 88.2%. Concluyó que la tuberculosis cambia la vida de las personas, y que debe procurarse cumplir con el tratamiento para su completa recuperación.

Mendoza y Domínguez (15) en 2018 realizaron en el Callao su investigación donde su objetivo analizar la calidad de vida y seguimiento del tratamiento de tuberculosis en un centro de salud. Desarrollaron una investigación no experimental, básica, cuantitativa, donde participaron 120 pacientes. Como resultados obtuvieron que la calidad de vida obtuvo en el 83.3% un nivel medio. En cuanto a lo físico, predomina el nivel medio con 85.8%, salud psicológica un nivel medio con 78.3%, respecto a redes sociales hay calidad de vida media en 51.7%, y en cuanto al ambiente el 84.2% manifestó nivel medio de calidad de vida. Por otro lado, 42.5% no cumplen con el tratamiento. Se concluye que persiste una calidad de vida media en los pacientes estudiados, guardando asociación con la adherencia al tratamiento.

Vega (16) en 2019 planteó analizar los niveles de la calidad de vida en personas con tuberculosis en un centro de salud de Lima. Aplicó una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, descriptiva, presentando una cantidad de 189 personas diagnosticadas de tuberculosis. Como resultados mostró que la calidad de vida estuvo en niveles medio con 81.50%, alto con 15.30% y bajo únicamente con 3.2%. Asimismo, se presencié un nivel medio en cuanto a sus dimensiones salud física (83.6%), psicológica (48.1%), redes sociales (65.1%) y ambiente (71.4%). Concluyó que en la población predominó un nivel medio de calidad de vida.

En cuanto a las bases teóricas, la calidad de vida es un concepto abordado por diferentes lenguajes, comprobándose una sutileza conceptual, lo que contribuye a la dificultad de su evaluación. Los orígenes exactos de la construcción se vuelven difíciles de demarcar, sin embargo, destaca una creciente popularidad por los años 50. (17)

El concepto calidad de vida es un término muy extenso que indica una imagen de placer que cada individuo tiene con su propia vida. La amplitud y multidisciplinariedad de este término viene dada por el hecho de que en el día a día de cada persona existen múltiples factores que influyen en la percepción subjetiva; Según Paulo Freyre, la vida abarca circunstancias externas que establecen las condiciones objetivas, mientras que la existencia humana genera conciencia e introspección, lo que constituye la subjetividad. Es imperativo tener en cuenta todo tipo de condiciones al momento de analizar la calidad de vida para un individuo o conjunto específico. Al examinar el apoyo social que recibe una persona, es fundamental reconocer que es una necesidad humana fundamental. Sin embargo, este apoyo está supeditado a factores objetivos como la cantidad de relaciones que el individuo define y sostiene durante un lapso de tiempo fijado. Sin conexiones humanas, no puede haber apoyo. Igualmente, significativa es el carácter subjetivo de satisfacción experimentada por el individuo en su interacción social. (18)

El concepto de calidad de vida es referentemente moderno, habiendo sido objeto de numerosas definiciones, que han variado a lo largo del tiempo, desde la valoración global de bienes y características satisfactorias, hasta el nivel de satisfacción personal, como necesidades físicas, sociales, psicológicas, estructurales, entre otras. (19)

Entre muchas otras, se destacan definiciones complementarias: satisfacción personal general con la vida en general; percepción única representativa de cómo se siente el paciente sobre su estado de salud y otras preposiciones. Progresivamente, el concepto se ha ido ampliando, abarcando el desarrollo (ya sea socioeconómico o humano) de manera holística, incluyendo factores que en la vida de las personas puede impactar. (20)

Al realizar una revisión, hay tres estudios que se consideran cruciales, el primer estudio identificó dos componentes principales, a saber, subjetivo o psicológico y objetivo o social, para crear indicadores que sean generalizables a toda la población, adaptables a varios estilos de vida, lo suficientemente flexibles para abarcar condiciones socioeconómicas y políticas, y abiertos a verificación. El segundo estudio empleó una serie de escenarios hipotéticos, algunos reales y otros imaginarios, donde los participantes destacaron aspectos que consideran

significativos en sus vidas, incluidos individuos de tres generaciones diferentes. Por último, el tercer estudio se centró en un grupo demográfico estadounidense joven, documentando sus experiencias y describiendo su calidad de vida en comparación con sus estándares personales. (21)

Existen numerosas interpretaciones de la calidad de vida, pero dos en particular son dignas de mención. El primero se refiere a la satisfacción general con la vida, mientras que el segundo se refiere a la percepción individual de un paciente sobre su salud y otros elementos no médicos. Con el tiempo, este concepto se ha ampliado para abarcar un enfoque más integral del desarrollo, que abarca tanto los factores socioeconómicos como los humanos que pueden influir en el bienestar de una persona. (22)

La exploración de nuevos puntos de vista ha sacado a la luz aspectos adicionales vinculados a la Calidad de Vida. Estos incluyen, entre otros, felicidad, satisfacción, emociones positivas, optimismo e inventiva. Además, también se le da una importancia significativa al elemento social, con énfasis en el sistema de apoyo, la participación en diversos grupos sociales, las relaciones interpersonales como la amistad, el amor y las relaciones sexuales, así como el logro del éxito económico y personal. (23)

La interpretación de la salud por parte de la industria de la salud está íntimamente ligada a la definición del término de la OMS. Según la entidad, la salud no se limita a la mera carencia de enfermedad; sino por un completo confort social, mental y física. Esta definición aborda todos los aspectos del ser de un individuo, incluidas sus dimensiones física, mental y social. Es evidente que cualquier modificación de uno de estos componentes fundamentales se traducirá inevitablemente en una alteración de los patrones típicos de salud y una consiguiente reducción de la calidad de vida global de la persona. (24)

La evaluación de la calidad de vida en salud puede variar según el marco conceptual y el instrumento de medición utilizado. No obstante, ciertas dimensiones se consideran comúnmente cruciales en esta evaluación. Estas dimensiones incluyen la salud física, que se relaciona con el bienestar físico general de cada individuo, incluida la aparición o falta de enfermedades, la capacidad funcional, la

vitalidad y la percepción de los síntomas físicos. La salud mental, por otro lado, abarca la estabilidad emocional, la capacidad de manejar el estrés y emociones, el bienestar emocional, la autonomía personal y la satisfacción con la vida. El funcionamiento social es otra dimensión que se mide, que implica interacciones sociales y participación en la comunidad. Esta dimensión incluye aspectos como el apoyo social, la relación familiar y sociales, la adaptación a los roles sociales y la participación en actividades sociales. Por último, se evalúa el entorno físico, que se refiere al entorno físico en el que reside una persona, incluyendo la calidad del aire, la seguridad, la disponibilidad de servicios de salud, el acceso a los recursos y servicios, y la calidad de la vivienda. (25)

La autonomía viene a ser la facultad de una persona en gobernar su propia vida y tomar decisiones. Esto abarca varios factores, incluida la autosuficiencia, la capacidad de realizar las tareas diarias y el poder de tomar decisiones relacionadas con la salud. Tenga en cuenta que estas dimensiones son solo ejemplos y pueden diferir según la situación y la herramienta utilizada para medirlas. Es crucial recordar que la calidad de vida en relación con la salud es un pensamiento multifacético y personal, y que cada persona puede priorizar estas dimensiones de manera diferente. (26)

Otras afecciones médicas, como la infección por VIH, la diabetes y la hepatitis, suelen estar relacionadas con la tuberculosis pulmonar. Además, también se relacionan comportamientos que aumentan el riesgo de propagar la infección a poblaciones vulnerables, incluidos consumidores de drogas, alcohólicos y personas sin hogar. Sin embargo, la enfermedad puede desarrollarse sin estos factores. Es importante reconocer que la tuberculosis pulmonar es una dolencia severa que exige un largo período de tratamiento de seis a doce meses, que puede extenderse incluso más en casos crónicos y multirresistentes. De ello puede resultar, además, un importante impacto psicosocial. (27)

La calidad de vida de un paciente podría afectarse debido a varios componentes asociados con la tuberculosis pulmonar (TP). La duración del tratamiento, los impactos psicológicos y sociales, efectos adversos de la medicación y sintomatologías de la enfermedad juegan un papel importante. Complicaciones físicas como fatiga, tos, dificultad para respirar, pérdida de apetito y pérdida de peso

pueden restringir las funciones diarias del paciente y causar molestias. Además, las náuseas, los vómitos, los mareos y las alteraciones del gusto pueden provocar molestias por el uso de medicamentos e interferir tanto en los hábitos alimentarios como en la sensación de bienestar, lo que se traduce en una menor adherencia al tratamiento. El aislamiento social, la depresión, la ansiedad y el estigma se encuentran entre los obstáculos psicológicos y sociales que pueden enfrentar las personas con EP. La evaluación de estos factores es crucial dado el potencial de la enfermedad para impedir las actividades físicas, afectando negativamente el bienestar general. Se necesita un esfuerzo significativo y sostenido del paciente para el tratamiento efectivo de la tuberculosis pulmonar, lo que puede afectar significativamente las rutinas diarias. Cumplir con una estricta rutina de medicamentos, mantenerse al día con las citas médicas frecuentes y seguir los protocolos de control de infecciones son todos los pasos necesarios en este esfuerzo. Sin embargo, estos cambios en su rutina diaria pueden causar estrés e interrupciones adicionales en su vida diaria. (28)

Para evaluar con precisión la calidad de vida, puede resultar beneficioso el uso de cuestionarios: El primer tipo de cuestionario consiste en medidas genéricas que se pueden implementar entre una amplia gama de poblaciones o escenarios clínicos. El segundo tipo consiste en medidas específicas destinadas a ser utilizadas en relación con estudios de casos particulares o poblaciones clínicas. (29)

La tuberculosis pulmonar es considerada una enfermedad con profundas implicaciones sociales y económicas, destacando las vicisitudes en la empleabilidad de los pacientes, las repercusiones en el rol social y familiar, la enorme obligación del punto de vista económico y el ostracismo al que se sienten votados por la sociedad y por sus propios familiares. La enfermedad tiene efectos más graves para las mujeres, quienes se ven muy penalizadas desde el punto de vista emocional, lo que se refleja en su rol familiar como esposas y madres. También cabe destacar que después del tratamiento, hay un impacto positivo en el cambio de hábitos de salud, señalando el dominio social como uno de los más afectados por la contracción de la enfermedad. (30)

Se vuelve muy difícil, en algunas culturas, separar cultura, espiritualidad, religión y aceptación de la enfermedad. Las creencias personales parecen jugar un papel

importante, ya que muchos pacientes demuestran desconocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento, y muchos consideran a la Tuberculosis Pulmonar como un castigo, un castigo de Dios, dándole un personaje místico. Para el autor, la adjetivación de la enfermedad contribuye, en cierto modo, a la proliferación de la discriminación, siendo los blancos más atacados las mujeres y los ancianos. Las creencias parecen afectar la finalización del tratamiento, destacando así la relevancia del apoyo social en forma de asociaciones, clubes de tuberculosis como un medio eficaz para combatir la falta de adherencia al tratamiento. Por tanto, es lógico pensar que, en la Tuberculosis Pulmonar, se podrían desarrollar progresivamente programas de intervención más sensibles a las necesidades reales de los individuos en tratamiento y, de esta forma, facilitar la adherencia, conclusión y éxito terapéutico. También cabe señalar que, según la revisión bibliográfica realizada, existen pocas referencias a estudios longitudinales sobre la Calidad de Vida de los pacientes. (31)

Para vivir una vida de calidad, hay una variedad de factores que deben ser considerados, todos los cuales están íntimamente ligados a la idea de bienestar personal. Estos conceptos individualizados pueden incluir sentirse cómodo con uno mismo, gozar de buena salud física, llevar un estilo de vida honesto y, en última instancia, sentirse satisfecho con la propia existencia. Es importante tener en cuenta que estas ideas pueden ser difíciles de cuantificar, ya que son muy subjetivas y dependen en gran medida de las experiencias y creencias espirituales únicas de cada individuo. Considerando tanto los recursos disponibles para los individuos como las oportunidades para la participación social, sugiere un método para mejorar el bienestar social. La estrecha correlación entre estos factores y la calidad de vida sugiere una relación de causa y efecto. las personas se involucran en una serie de evaluaciones sobre varios aspectos significativos de la calidad de vida. Estos dominios se pueden clasificar de la siguiente manera: bienestar físico y mental, estilo de vida personal y satisfacción general con la vida. (32)

Para Virginia Henderson, enfermería viene a ser asistir a la persona enferma o sana a desarrollar aquellas acciones que beneficien su salud, mejora o una muerte tranquila y que podría lograr sin apoyo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos imprescindible. (33)

Según la teórica el individuo requiere asistencia médica para mantener su bienestar o enfrentar el riesgo de mortalidad. El entorno engloba a la familia y la comunidad, a quienes se les encomienda el deber de cuidar. La salud se define como la capacidad de funcionar de manera autónoma. La enfermera asume el papel crucial de ayudar al paciente y debe emplear su experiencia para contribuir a su cuidado. Henderson reconoció que la enfermería evoluciona con los tiempos cambiantes e integró principios fisiológicos y psicopatológicos en su comprensión de la enfermería. Hizo hincapié en el valor de la independencia de enfermería. (34)

Según Dorothea E. Orem indica su teoría del déficit de autocuidado como un método para cuidarse propiamente, que la define como la práctica de actividades donde las personas inicien y desarrollen propiamente para conservar la vida, la salud y bienestar. La enfermería desde sus inicios fue considerada como una ayuda social asociada con el amor de cuidar, donde conlleva a la ayuda de nuestro prójimo, brindarle apoyo emocional cuando presenta incapacidad necesaria para darse propiamente a los demás que se sujetan de ellas, la calidad para conservar la vida, encontrando los problemas de salud y los requerimientos verdaderos y/o potenciales de cada individuo, familia y comunidad que requiera cuidado humanitario, logrando autonomía o dependencia por medio de las actividades que afronta el enfermero, Esta teoría sugiere que la enfermería son actos humanos articulados en bloques de acción forjados por enfermeras por medio del cuidado de las actividades profesionales en personas limitadas de salud o similares, planteando problemáticas de autocuidado o de cuidado dependiente. (35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica y cuantitativa, de diseño descriptivo y transversal; No experimental.

Es básica porque tiene como objetivo acumular y analizar información para ampliar el conjunto de conocimientos existentes. (36)

Es Cuantitativa porque analiza y recolecta datos numéricos. (37)

Es transversal porque se analiza datos de la variable en un periodo de tiempo sobre una población, muestra. (38)

Con la investigación descriptiva se pretende descubrir el aspecto del "qué" del tema de estudio en oposición al "por qué". Implica articular y dilucidar la naturaleza de lo que se examina sin centrarse en las causas subyacentes. (36)

El método de investigación no experimental mide y evalúa la variable en estudio sin interferir con los resultados. (37)

3.2. Variable y operacionalización

Variable Calidad De Vida: En el Anexo 2 se muestra el cuadro de Operacionalización de la variable de la presente investigación.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Es la percepción del individuo sobre su situación en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas estándares y preocupaciones.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Se valora a través de un cuestionario, teniendo en cuenta las dimensiones de comunicación Enfermera-paciente Mediante el cuestionario de Calidad de

vida (WHOQOL-BREF) que utilizado por obregón zorrilla Ruth Reyna en Lima-Perú el año 2022.

- Alta: 97 a 130 puntos
- Media: 62 a 96 puntos
- Baja: 26 a 61 puntos

DIMENSIÓN E INDICADORES

Física

- Dolor
- Sueño y descanso
- Actividades de la vida diaria
- Movilidad

Psicológicas

- Imagen corporal
- Autoestima
- Sentimientos positivos
- Sentimientos Negativos

Relaciones sociales

- Apoyo social
- Entorno

Ambiental

- Libertad y seguridad
- Ambiente físico
- Hogar

ESCALA DE MEDICIÓN

Ordinal

Escala de Likert

Muy insatisfecho (1)

Poco (2)

Lo normal (3)

Bastante satisfecho (4)

Muy satisfecho (5)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población fue conformada por 40 pacientes que asisten a consulta externa de tuberculosis en el Hospital Nacional Sergio Bernales, perteneciente a la región Lima. El estudio se realizó con la población, que cumpla con los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Pacientes que tengan de 20 a 60 años a más de ambos sexos.

Pacientes que acuden al programa TBC, consultorio externo.

Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

Participantes que sean menores de 20 años.

Pacientes con alguna dificultad para responder al instrumento de estudio.

Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado participar voluntariamente en el estudio.

Muestra

La población muestral se conformó por 40 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo

Con muestreo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis:

Pacientes Adultos de 20 a 60 Años de edad con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas 2023

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio utilizó como técnica de la encuesta y de instrumento un cuestionario.

El cuestionario de Calidad de vida (WHOQOL-BREF) fue utilizado por obregon zorrilla Ruth Reyna Lima-Perú el año 2022. Consta de 26 preguntas, de Opción múltiple que contempla:

- La dimensión Física con 7 ítems
- La dimensión Psicológica con 6 ítems
- La dimensión Relaciones Sociales con 3 ítems
- La dimensión Ambiental con 8 ítems

Siendo la escala:

- Muy insatisfecho (1)
- Poco (2)
- Lo normal (3)
- Bastante satisfecho (4)
- Muy satisfecho (5)

Los puntajes que se aplicarán a la investigación serán:

- Alta: 97 a 130 puntos
- Media: 62 a 96 puntos
- Baja: 26 a 61 puntos

La estandarización internacional del instrumento calidad de vida ya ha sido validada. Obregón zorrilla Ruth Reyna Lima-Perú.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se refiere al grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 200), es decir, que su aplicación repetida al mismo individuo produce resultados iguales. Para ello se utilizó el Alfa de Cronbach.

Tabla 1

Criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento

Rango	Magnitud
0,81 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

Fuente: Ruiz (como se cita en cita en Hernández et al., 2006).

A mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. El mayor valor teórico de Alfa es 1.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	26

3.5. Procedimientos

Se presentó una carta dirigida al director ejecutivo del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas a quien se le solicitó el permiso para realizar las actividades de recolección de datos dentro del Hospital.

Otorgado el permiso se aplicó el consentimiento informado a todos los pacientes que asistan al servicio de consulta externa de tuberculosis del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas.

Se aplicó el cuestionario a todos los pacientes que hayan firmado el consentimiento informado. La recopilación de la información se realizará en dos semanas, tres días por semana y dos turnos por día. Una vez aplicado el instrumento se procedió a tabularlos. La verificación del correcto llenado y la codificación se realizó al finalizar cada turno de trabajo.

3.6. Método de análisis de datos

Para la tabulación de los datos se utilizó la prueba estadística SPSS-25, con el que se diseñaron tablas y gráficos estadísticos para visualizar e interpretar los datos.

3.7. Aspectos éticos

Autonomía: El estudio respetó la voluntad de participación de cada participante, sin manipular o influir, únicamente fue informado sobre el objetivo del estudio. (39)

Veracidad: Los resultados obtenidos son exactamente producto de la población estudiada, sin altera datos ni respuestas otorgadas por los participantes. (39)

No maleficencia: La investigación no generó daños a los participantes ni institución donde se recopiló los datos. (40)

Beneficencia: La investigación presentó resultados que beneficiaron a los pacientes trayendo conocimientos para que los enfermeros puedan transmitir para mejorar la calidad de vida de los pacientes. (40)

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Calidad de vida en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

	fi	%
Bajo	7	17,5
Medio	19	47,5
Alto	14	35,0
Total	40	100,0

Tabla 2: Calidad de vida respecto a la dimensión física en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

	fi	%
Bajo	7	17,5
Medio	21	52,5
Alto	12	30,0
Total	40	100,0

Tabla 3: Calidad de vida respecto a la dimensión psicológica en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

	fi	%
Bajo	8	20,0
Medio	14	35,0
Alto	18	45,0
Total	40	100,0

Tabla 4: Calidad de vida respecto a la dimensión relaciones sociales en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

	fi	%
Bajo	9	22,5
Medio	23	57,5
Alto	8	20,0
Total	40	100,0

Tabla 5: Calidad de vida respecto a la dimensión ambiente en adultos de 20 a 60 años con tuberculosis pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023

	fi	%
Bajo	6	15,0
Medio	18	45,0
Alto	16	40,0
Total	40	100,0

V. DISCUSIÓN

Los resultados mostraron que la mayor proporción de adultos con tuberculosis pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernal presentaban un nivel medio de calidad de vida, similar al estudio de Guerra, Becerra y Obregón (11-13) quien observó que estos pacientes presentan expectativas entre bajas y moderadas de su vida. Aggarwal (24) menciona que la valoración personal de un paciente con tuberculosis suele ser baja debido a la presión que conlleva la enfermedad, entre los síntomas de la enfermedad, el aislamiento debido a la misma, y el bloque de medicación que deben tomar, sobre todo en los casos de multiresistencia en donde se presentan múltiples efectos secundarios, lo que genera una alteración física y mental durante el periodo del tratamiento. El profesional de enfermería debe presentar la capacidad de brindar la mayor comodidad al paciente durante su tratamiento, permitiendo que pueda sobrellevar esta etapa con una estabilidad aceptable y una visión donde la calidad de vida irá mejorando en cuanto avance el tratamiento y los síntomas de la tuberculosis desaparezcan.

Respecto al primer objetivo general, la calidad de vida respecto a la dimensión físico presenta en su mayoría un nivel medio, semejante a los resultados de Giraldo et al (9), quienes indican que la tuberculosis genera un impacto muy negativo al aspecto físico del paciente. Rahman (30) menciona que el dolor proveniente de los efectos secundarios del tratamiento de la tuberculosis es variado y dependiente de cada persona, incluso llegando a ver extremos donde no hay malestar alguno, y otros casos donde llevan dolor intenso, falta de sueño, e incluso náuseas. Martínez (28) indica además que la tuberculosis impide el cumplimiento normal de sus acciones diarias, afectando su estado laboral, lo que ocasiona frustración y malestar personal, teniendo pensamientos obstructivos donde su vida no volverá a ser igual, y no podrá realizar las actividades que solía hacer. El cuidado de los efectos secundarios es crucial para que los pacientes con tuberculosis puedan tener una mejor resistencia, y presenten una mejor calidad de vida.

En cuanto al segundo objetivo específico, relacionado a la dimensión psicológico de calidad de vida, la muestra indica que la mayoría presentó un nivel alto, Mendoza y Domínguez (15) mencionan que la tuberculosis pulmonar afecta la autoestima de las personas ya que deben aislarse del resto que, por desconocimiento, provocan una actitud de indiferencia al afectado, Asimismo, la autoestima baja se debe a la imagen corporal que presenta, debido a que los pacientes experimentan pérdidas de peso considerables, quedando insatisfechos con su figura. Por otro lado, Rachmawati et al (34) manifestaron que la familia es un apoyo importante que regula las emociones y los sentimientos positivos del paciente, mejorando el aspecto psicológico y su calidad de vida. La regulación de las emociones resulta un factor importante que debe manejar el personal de enfermería manteniendo una calidad de vida apropiada en el paciente en cooperación con la familia, permitiendo sobrellevar los efectos adversos del tratamiento de tuberculosis y generando bienestar mental y emocional que se deriva en una mejor calidad de vida.

Respecto al tercer objetivo específico, la calidad de vida según su dimensión relaciones sociales presenta un nivel medio en mayor porcentaje de la muestra. Anisah et al (22) mencionan que el entorno del paciente influye en su calidad de vida, la familia, amistades, y la sociedad pueden beneficiar el estado emocional en el transcurso del tratamiento de tuberculosis. Sin embargo, Kong et al (20) indican que la sociedad suele juzgar negativamente a las personas con tuberculosis, debido a que es una enfermedad muy contagiosa que perjudica la salud gravemente y cuyo tratamiento suele ser extenso. Asimismo, Zavora et al (23) manifiestan que la enfermedad genera en primer lugar el aislamiento del paciente para no contagiar a otra persona, generando una percepción negativa de su vida. La familia siempre será el grupo social más cercano de la persona, donde el personal de enfermería debe dar pautas para que puedan estar lo más cerca del paciente previniendo cualquier contagio de la enfermedad, esto permite la estabilidad emocional del paciente y una percepción más positiva de su vida.

Finalmente, en cuanto al cuarto objetivo específico, la calidad de vida según la dimensión ambiente presenta en su mayoría un nivel medio. Vega (16) menciona que el paciente de tuberculosos generalmente permanece en un ambiente aislado los primeros meses de su tratamiento para evitar un contagio, esto además de recibir su dosis de medicamentos que debe tomar diariamente que le provocan diversos efectos secundarios. El ambiente físico donde se encuentra reprimido provoca una valoración negativa de su vida, teniendo una percepción de no valer nada, dañando su salud mental y emocional, aparte del daño físico causado por la propia enfermedad. Por otro lado, Fang et al (26) mencionaron que los pacientes con tuberculosis se sienten vulnerados y con mucha inseguridad de su futuro, creyendo que la enfermedad a terminado con su vida y sus planes. La estabilidad del paciente en el ambiente físico donde radica es importante para su recuperación, así como tener la seguridad de su recuperación, teniendo el apoyo y confianza del personal de enfermería que mejorará su calidad de vida conforme avance y culmine su tratamiento.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que predomina una calidad de vida media en adultos pacientes de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar.

SEGUNDA: Respecto al primer objetivo específico, predomina una calidad de vida media respecto a la dimensión física en pacientes con tuberculosis.

TERCERA: En relación al segundo objetivo específico, prevalece una calidad de vida media respecto a la dimensión psicológica en pacientes con tuberculosis.

CUARTA: Respecto al tercer objetivo específico, destaca una calidad de vida media respecto a la dimensión relaciones sociales en pacientes con tuberculosis.

QUINTA: Finalmente, en cuanto al cuarto objetivo específico, predomina una calidad de vida media respecto a la dimensión ambiente en pacientes con tuberculosis.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: promover sesiones psicológicas de tipo cognitivo conductual, donde el paciente con tuberculosis tome una actitud más positiva hacia su tratamiento y logre cambiar su modo de pensar hacia su calidad de vida.

SEGUNDA: Igualmente, debe darse terapias sistemáticas, que consisten en la mejora del entorno social y familiar del paciente, generando confianza y seguridad en el mismo, y por ello, una mejor autoestima para afrontar la enfermedad.

TERCERA: El personal de enfermería debe mostrar tratos empáticos con el paciente y una óptima calidad de cuidado humanizada donde el paciente tenga seguridad de las indicaciones que debe seguir para culminar exitosamente su tratamiento.

CUARTA: Finalmente, se sugiere a los estudiantes de enfermería continuar y profundizar el estudio de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar, que permita ampliar el conocimiento de los enfermeros y saber actuar cuando se presencia factores que alteren la calidad de vida producto de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2021 Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/365779/9789240063549-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2021. Washington, D.C. 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57084>
3. Defensoría del Pueblo. Aportes para mejorar la atención de las personas afectadas por tuberculosis. Supervisión al programa de complemento nutricional. Primera edición: Lima, Perú, enero de 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-N%C2%B0-013-2018-DP-AAE-1.pdf>
4. Matute D, Ramos J. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado en lima sur [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/763>
5. Albornoz J, Guzmán M, Arteaga Y, Ortega N, Luna H, Castillo M, et al. Cuidados humanos como eje de la enfermería en la salud. Quito, Ecuador. 1a ed. Ediciones Mawil; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.26820/978-9942-622-00-6>
6. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la Situación de Salud del Perú. Lima: Ministerio de Salud / Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1091064-analisis-de-situacion-de-salud-del-peru-2018>
7. Neves L, Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. Enfermería global. 2019; 17(50): 1-29. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200001&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200001&lng=es)

8. Barrera J, Narváez J, Caiza F. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. CAMbios-HECAM. 2020; 19(2): 25-31. Disponible en: <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n2.2020.662>
9. Giraldo N, Valencia D, Cardona J. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología. 2018; 22(3). Disponible en: <https://doi.org/10.22354/in.v22i3.722>
10. Quimí N. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud Santa Elena, 2022 [Tesis de Licenciatura]. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9603>
11. Guerra G. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/42837>
12. Becerra C. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar mono-multidrogo resistente en 5 centros de salud de la región Lambayeque, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8472>
13. Obregón R. Apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4364>
14. Lozada L. En su estudio en Cajamarca “Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes con tratamiento antituberculoso. [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1184>
15. Mendoza R, Domínguez J. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis atendidas en centro de atención primaria III Luis Negreiros Vega, Red Desconcentrada Sabogal ESSALUD, Callao – 2018

- [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/223>
16. Vega Y. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martín de Porres [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3114>
 17. Álvarez D, Almada J, Espinoza M, Álvarez G. Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. *Neumol Cir Torax*. 2020; 79(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/94633>
 18. Córdova L, Arias L, Blaz L, Laureano M. Perception of social support and quality of life in cancer patients with tuberculosis who attend INEN outpatient clinics. *Journal of Global Health and Medicine*. 2022 ;6(1): 63–74. Disponible en: <https://doi.org/10.32829/ghmj.v6i1.166>
 19. Alshraifeen A, Al-Rawashdeh S, Alnuaimi K, Alzoubi F, Tanash M, Ashour A, et al. Social support predicted quality of life in people receiving haemodialysis treatment: A cross-sectional survey. *Nursing Open*. 2020; 7(5): 1517-1525. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.533>
 20. Kong L, Zhang N, Yuan C, Yu Z, Yuan W, Zhang G. Relationship of social support and health-related quality of life among migrant older adults: The mediating role of psychological resilience. *Geriatric Nursing*. 2021; 42(1): 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.10.019>
 21. Sauriasari R, Aulia R, Rozaliyani A, Sudiana D. The effect of repeated education using live demonstrations and videos of how to use inhalation drugs on quality of life for COPD patients. *Heliyon*. 2021; 7(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07870>
 22. Anisah S Djuwita R, Sudaryo M. The Influence of Social Support to the Quality of Life of Tuberculosis Patients in Depok, West Java Province, Indonesia. *Glob J Health Sci*. 2020; 12(12) Disponible en: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n12p112>

23. Zarova C, Chiwaridzo D, Tadyanemhandu C, Machando D, Dambi J. The impact of social support on the health-related quality of life of adult patients with tuberculosis in Harare, Zimbabwe: A cross-sectional survey. BMC Research Notes. 2018; 11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3904-6>
24. Aggarwal A. Quality of life with tuberculosis. J Clin Tuberc Other Mycobact Dis. 2019; 17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ictube.2019.100121>
25. Sihuas V. Apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019 [Tesis de Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3721>
26. Fang XH, Qian Wu, Tao SS, Xu ZW, Zou YF, Ma DC, Pan HF, Hu WB. Social Support and Depression Among Pulmonary Tuberculosis Patients in Anhui, China. J Multidiscip Healthc. 2022; 15:595-603. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356160>
27. Mendoza M. Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis Mdr del Centro Materno Infantil el Progreso. Carabayllo, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18100>
28. Martínez SM. Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama. Revista Ciencia y Cuidado. 2018; 15(1): 34-47. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1232>
29. Pazos A. Plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis en el centro de salud virgen del pilar, San Martín de Porres, Lima, 2022 [Tesis de Licenciatura] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7025>
30. Rahman FU, Ali S, Ahmad I, Abdullah. Quality of life and its correlation with the social support among patients with transurethral resection of prostate in public and private sector hospitals of Peshawar, Pakistan. Rawal Medical Journal.

- 2022; 47(3): 646-648. Disponible en:
<https://www.rmj.org.pk/index.php?mno=90388>
31. Toygar I, Usta Yeşilbalkan Ö, Kürkütü M, Akgün T. The relationship between social support from family and quality of life among cancer patients: A Cross-sectional study. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2020; 30(4): 217-223. Available from: <https://dx.doi.org/10.32598/jhnm.30.4.2045>
32. Ministerio de Salud. Vigilancia de tuberculosis. CDC MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. [Online].; 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
33. Cegielski J. Tuberculosis multidrogo resistente en la era final de la tuberculosis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2018; 35(1): 110-117. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Rachmawati DS, Nursalam N, Hargono R, Widjanarko Otok B. Quality of life and subjective well-being modeling of pulmonary tuberculosis patients. *J Public health Res*. 2021; 10(2). Disponible en:
<https://doi.org/10.4081%2Fjphr.2021.2180>
35. Díaz Z. Cuidados de enfermería basado en la teoría déficit del autocuidado de Dorothea Orem en personas con tratamiento terapéutico de tuberculosis pulmonar que asisten al centro de salud tipo B Los Vergeles Milagro. 2021 [Tesis de Licenciatura]. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6578>
36. Arias JL, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. Primera edición. 2021. Disponible:
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
37. Final M, Vera J. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo Recursivo*. 2020; 3(1). Disponible:
<https://www.atlantic.edu.ec/ojs/index.php/mundor/article/view/38>

38. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021; 21(1). Disponible: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
39. Lolas Stepke F. Bioética y Veracidad. Acta Bioethica. 2020; 26(2): 129-130. Disponible: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v26n2/1726-569X-abioeth-46-129.pdf>
40. Zerón A. Beneficencia y No Maleficencia. Revista ADM. 2019; 76 (6): 306-307. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad De Vida	Es la percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativa estándares y preocupaciones	Se valora a través de un cuestionario, teniendo en cuenta las dimensiones de comunicación Enfermera-paciente Mediante el cuestionario de Calidad de vida (WHOQOL-BREF) que fue utilizado por obregón zorrilla Ruth Reyna en Lima-Perú el año 2022. • Alta: 97 a 130 puntos • Media: 62 a 96 puntos • Baja: 26 a 61 puntos	Física	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Sueño y descanso • Actividades de la Vida diaria • Movilidad 	Ordinal Escala de Likert Muy insatisfecho (1) Poco (2) Lo normal (3) Bastante satisfecho (4) Muy satisfecho (5)
			Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Imagen corporal • Autoestima • Sentimientos positivos • Sentimientos negativos 	
			Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Entorno 	
			Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Libertad y seguridad • Ambiente físico • Hogar 	

Anexo 2: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas ,2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales Comas ,2023</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales Comas ,2023</p> <p>Identificar la calidad de vida en las dimensiones física, psicológicas, relaciones sociales y ambiental de los adultos de 20 a 60 años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas, 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p><i>No aplica</i></p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>No aplica</p>	<p>Variable: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Física</p> <p>Psicológica</p> <p>Relaciones sociales</p> <p>Ambiental</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>fue básica y cuantitativa, de diseño descriptivo y transversal; No experimental.</p> <p>Población 40 pacientes adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas ,2023</p> <p>Muestra La muestra final estará determinada por los criterios de exclusión e inclusión.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA- WHOQOL BREF

Marque una sola respuesta

Recomendaciones

Lea atentamente cada enunciado y responda con sinceridad.

Datos generales

Marque con una "X" una de las alternativas:

Edad: 20-39 () 40-60 ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viudo(a) ()

A continuación, se presentan 26 ítems referidos a la Calidad de Vida, por favor conteste a todos ellos con honestidad. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que usted siente, piensa o hace:


Muy insatisfecho (1) Poco (2) Lo normal (3) Bastante satisfecho (4) Muy satisfecho (5)

Ítem	Pregunta	Respuesta				
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
Dimensión Física						
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
2	¿cómo de satisfecho/a está con su salud?					
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	. ¿Cuál es su capacidad de concentración?					
Dimensión Psicológica						
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					
Dimensión Relaciones Sociales						
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?					

Dimensión Ambiente

17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	. ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
20	¿cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿cómo de satisfecho/a está con el servicio de su zona?					
26	¿con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?					

Anexo 4: Juicio de Expertos


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CALIDAD DE VIDA - WHOQOL BREF de Calidad de Vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la Calidad de Vida Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Edith N. Aguilar Rueda		
Grado profesional:	Maestría () Especialidad ()	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Programa de T.B.C		
Institución donde labora:	C.S. Palmiras de Oquendo - Callao		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años	()
Experiencia en investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF
Autores:	Obregón Zorrilla, Ruth Reyna
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos (aprox.)
Ámbito de aplicación:	El cuestionario es aplicable para todos los géneros en edad adulta
Significación:	El cuestionario presenta 26 preguntas. Las respuestas se clasifican: 1= Muy Insatisfecho 2=poco 3 lo normal 4 =bastante satisfecho 5 Satisfecho. Valoración según dimensiones: Calidad de vida baja De 0 a 30 puntos; Calidad de vida media De 31 a 69 puntos; Calidad de vida alta De 70 a 100 puntos

VESTIGA



Gobierno Regional del Callao
Dirección Regional de Salud del Callao
Dirección de Salud Regional
C.S. Palmeras de Colón

Edith N. Aguilar Trujillo
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 79806

Firma del evaluador
DNI 42236490



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CALIDAD DE VIDA - WHOQOL BREFde Calidad de Vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando a la Calidad de Vida Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Celia Myriam Espiritu Diaz		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()	
	Educativa (X)	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	C. M. I Juan Pablo II Los Olivos		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF
Autores:	Obregón Zorrilla, Ruth Reyna
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos (aprox.)
Ámbito de aplicación:	El cuestionario es aplicable para todos los géneros en edad adulta
Significación:	El cuestionario presenta 26 preguntas. Las respuestas se clasifican en 4 niveles: 1= Muy Insatisfecho 2=poco 3 lo normal 4 =bastante satisfecho Satisfecho. Valoración según dimensiones: Calidad de vida baja De 0 a 30 puntos; Calidad de vida media De 31 a 69 puntos; Calidad de vida alta De 70 a 100 puntos

PERU Ministerio de Salud
C.M.I. JUAN PABLO II

Lic. Esp. SILEIA MYRIAM ESPIRITU DIAZ
Especialista en Emergencias y Desastres
CEP: 60286 RNE: 15518

09627491

Firma del evaluador
DNI

INVESTIGA
UCV



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD-BEPEGA
CENTRO DE SALUD PALMIERAS DE OQUENDO

Lic. Carmen Mancilla Montesinos
PSICOLOGA
C.Ps.P. 37869

Firma del evaluador
DNI 72407549

PERU Ministerio de Salud Dirección de Asesoría Técnica
CENTRO MATERNO INFANTIL "JUAN PABLO II"

DUVERLY SANTOLALLA BABILO

NUTRICIONISTA

Firma del evaluador

DNI 09698323

PERU Ministerio de Salud Dirección de Asesoría Técnica
C.M.I. JUAN PABLO II

Dr. Sergio Huber Luján García

MÉDICO NEUMÓLOGO
CMP 35555 RNE 26249

Firma del evaluador

DNI 08887732

Anexo 5: Consentimiento informado

Título de la investigación: “Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023”

Investigadoras:

Arana Pacheco Marilyn Lisbeth (ORCID: 0000-0001-2345-6789)

Carmona Rojas, Sherly Candy (ORCID: 0000-0001-53904570)

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023”, cuyo objetivo es determinar la Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 Años, con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del hospital nacional Sergio Bernales.

La tuberculosis continúa presentándose como una problemática de salud pública en el continente americano, donde en el Perú representa en América Latina el 14% de los casos. Las ciudades de Callao y Lima Metropolitana son los índices de referencia nacional pues en ellas se presentan el 64% de los casos de TB sensible, 70% de los casos de TB-XDR extremadamente resistente y 79% de los casos de TB-MDR multirresistente encontrados entre ellos.

Procedimiento

Si usted acepta participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en los ambientes del hospital Sergio Bernales. Las respuestas al serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.



Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Los resultados de la investigación se alcanzarán al centro de salud al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Arana Pacheco Marilyn Lisbeth, con email: lisbeth.primogenita@gmail.com, y Docente asesor Mgtr. Rodríguez Rojas Blanca Lucia, con email: brodriguezro@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento


Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



Anexo 6: Solicitud de autorización al Hospital Nacional Sergio Bernales

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Las Olivas, 3 de noviembre del 2023

CARTA N°183 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr.
Jorge Arturo Flores Del Pozo
Director - Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Presente. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte


De mi mayor consideración:

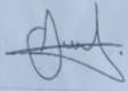
Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a las estudiantes Arana Pacheco Marlin y Carmona Rojas Sherly, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional. En este sentido, solicito a Ud. Sr. Director su autorización para la aplicación del instrumento de la investigación titulada: **"Calidad de Vida en Pacientes Adultos de 30 a 50 Años de Edad con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Daniel Alcides Carrión, callao, 2023"**. Asimismo, agradecería se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,





Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del Programa de Enfermería de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte

c/ c: Archivo.

026404

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN

14 NOV. 2023

REVISADO

EXHIBENTE N°

13-06

Anexo 7: Autorización del Hospital Nacional Sergio Bernales



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 00154 -2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Calidad de Vida en Adultos de 20 a 60 años con Tuberculosis Pulmonar: Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas - Perú, 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigador:

**Arana Pacheco Marilín Lisbeth
Carmona Rojas, Sherly Candy**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **30 de noviembre**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 30 de noviembre de 2023 hasta el 29 de noviembre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 30 de noviembre de 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSP NAC SERG E BERNALES
YESSICA RIZ SALAZAR QUIROZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

