



Universidad
Señor de Sipán

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

TESIS

**ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA
DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN
CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ-
CHICLAYO, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Guevara Esquives Ana Alexandra

<https://orcid.org/0000-0002-7058-9186>

Asesora:

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa

<https://orcid.org/0000-0002-9382-0408>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

**Nuevas técnicas de diagnóstico y caracterización de los
agentes etiológicos de enfermedades transmisibles,
desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores**

Pimentel – Perú

2024




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **estudiante (s)** del Programa de Estudios de **Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Guevara Esquivas Ana Alexandra Autora	DNI: 75898612	
--	---------------	---

Pimentel, 01 de Julio de 2023.

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Guevara Esquivas

RECuento DE PALABRAS

8197 Words

RECuento DE CARACTERES

43331 Characters

RECuento DE PÁGINAS

38 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

95.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 23, 2024 8:01 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 23, 2024 8:01 PM GMT-5

● 19% de similitud general

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**Rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con Tuberculosis en
Centro de Salud José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022**

Aprobación del jurado

Dra. MEDINA QUISPE ADITA ROCIO

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

Secretario del Jurado de Tesis

Dr. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Vocal del Jurado de Tesis

Resumen

Introducción: El Rol del cuidador tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona enferma, por lo tanto, la familia es el entorno más cercano que los pacientes con tuberculosis pueden mantener. **Objetivo:** Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz-Chiclayo, 2022. **Metodología:** Estudio cualitativo de tipo descriptivo con diseño narrativo; participaron 8 familiares como cuidadores de pacientes con TBC, se les aplicó una entrevista semiestructurada, validada por 4 juezas expertas en investigación cualitativa. **Resultados:** El procesamiento de datos se realizó de forma anónima, a cada encuestado se le asignó pseudónimos (nombres de flores) a cada una de las personas entrevistadas. A partir de los diferentes discursos obtenidos se construyeron 3 categorías y 7 subcategorías. **Conclusiones:** Se determinó que la familia tiene un aporte proyectivo a la calidad de vida de los pacientes con TBC; es el principal apoyo emocional que contribuye satisfactoriamente al cumplimiento por parte del paciente en los métodos de tratamiento y recuperación. La categoría "Cuidando la alimentación", destacó dos cuidados básicos; alimentación saludable y responsabilidad del cuidador. La categoría "Cuidando las emociones" destacó el sentimiento de temor y sentimiento de seguridad. La categoría "Cumpliendo el rol del cuidador" destacó el apoyo afectivo, apoyo en el tratamiento, apoyo en la calidad de vida.

Palabras clave: Cuidador, Familia, Calidad de Vida, Paciente, Tuberculosis

Abstract

Introduction: The role of the caregiver has a significant impact on the quality of life of the sick person, therefore, the family is the closest environment that patients with tuberculosis can maintain. **Objective:** Characterize the role of the caregiver in the quality of life of the patient with tuberculosis at the José Leonardo Ortiz-Chiclayo health center, 2022. **Methodology:** Qualitative descriptive study with narrative design; 8 family members participated as caregivers of patients with TB, a semi-structured interview was applied to them, validated by 4 expert judges in qualitative research. **Results:** Data processing was carried out anonymously, each respondent was assigned pseudonyms (names of flowers) to each of the people interviewed. From the different discourses obtained, 3 categories and 7 subcategories were constructed. **Conclusions:** It was determined that the family has a projective contribution to the quality of life of patients with TB; It is the main emotional support that successfully contributes to the patient's compliance with treatment and recovery methods. The category "Taking care of food" highlighted two basic cares; healthy eating and caregiver responsibility. The category "Taking care of emotions" highlighted the feeling of fear and feeling of security. The category "Fulfilling the role of the caregiver" highlighted emotional support, support in treatment, support in quality of life.

Keywords: Caregiver, Family, Quality of Life, Patient, Tuberculosis

I. INTRODUCCIÓN

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ sobre la tuberculosis mundial en 2023. Se estima que en 2022 hubo 10,6 millones de personas con tuberculosis en todo el mundo, un crecimiento con respecto frente a 10,3 millones en 2021. Geográficamente, en 2022, la mayoría de las personas con tuberculosis vivían en áreas de la OMS: Asia Sudoriental (46%), África (23. %) y el Pacífico occidental (18%), con una proporción menor en el Mediterráneo oriental (8,1%), América (3,1%) y Europa (2,2%). El informe también enfatiza la importancia de la acción conjunta entre la salud y otros sectores para abordar los factores sociales, ambientales y económicos de la tuberculosis y las consecuencias de la inacción.

De acuerdo al estudio epidemiológico de la tuberculosis realizado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ,² se concluyó que Lima es el distrito con mayor incidencia de la enfermedad, con una tasa de diagnóstico del 60%; por consiguiente las tasas más altas se encontraron en el área metropolitana de Lima y sus respectivos distritos. Sin embargo, las regiones de Madre de Dios, Ucayali, Loreto e Ica también han registraron grandes crecimientos, siendo la mayor proporción de afectados los desempleados, los jubilados y los escolares, con un 33,2% y además un 9,3% son estudiantes. Por lo tanto el Perú es un país con incidencia de casos positivos con TBC.

En el Perú realizando una comparación con la tasa de incidencia de 2022 con la de 2018,³ se observa un aumento en la región Loreto (38.85),

seguida de Ucayali (20.59) y San Martín (13.68); otros departamentos como Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Madre de Dios, Pasco y Piura también mostraron crecimiento. La Tasa de abandono de tratamiento en 2022 disminuyó un 1,9% en comparación con 2017, aún por encima de lo estimado (< 5%). Sin embargo respecto a los casos de TB-MDR y TB-RR, su tasa de rechazo de tratamiento alcanzó el 22,26% y fue la más alta en 2019. En cuanto a la tasa de mortalidad por tuberculosis en el año 2019 aumentaron respecto al año 2017, alcanzando el 3,32% y el 1,47%.

En 2023, Sudáfrica se convierte en uno de los países que luchan activamente contra la tuberculosis.⁴ Este país lucha activamente contra la tuberculosis, relacionada con la prevalencia del VIH. Por ello realiza importantes esfuerzos para mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de la tuberculosis, así como para abordar los desafíos asociados con la coinfección de la TBC y el VIH. Sudáfrica se ha asociado con organizaciones nacionales e internacionales para fortalecer su respuesta a esta enfermedad y reducir la propagación entre la población. A través de iniciativas como el Plan Nacional y Estrategia Nacional contra la Tuberculosis, Sudáfrica se compromete a combatirla y mejorar la salud de su población.

Según Vázquez Morales Carmen , coordinadora de la Estrategia de Prevención y Control de Tuberculosis de la Dirección Regional de Salud (Geresa) Lambayeque, actualmente se han reportado alrededor de 1.000 casos de tuberculosis (TB) en la región Lambayeque.⁵ Destacó que en el registro a nivel del Sistema Integrado de Salud (SIS) se registraron 696 casos de tuberculosis,

202 personas con diagnóstico similar recibieron atención en EsSalud y 105 pacientes del Instituto Nacional Penitenciario (INPE). Cabe señalar que la provincia con mayor incidencia de tuberculosis es Chiclayo en los distritos de José Leonardo Ortiz y La Victoria, así como las provincias de Lambayeque y Ferreñafe, principalmente en la zona urbana.

El Dr. Leonid Lekka, director general de Socios en Salud y profesor de la Universidad de Harvard, ⁶ destacó la importancia de acompañar a las personas con tuberculosis durante el tratamiento. Se considera el rol del cuidador como el acompañamiento en la monitorización de cumplir con el régimen de tratamiento por parte del paciente, además es muy importante tener en cuenta la propia experiencia de la persona con TBC y hacerle sentir que estamos de su lado, llenos de empatía y compasión. También se debe animar, escuchar activamente y con ello cuidar de su salud física y mental, como si fueran personas que conocemos desde hace mucho tiempo.

La tuberculosis afecta negativamente la calidad de vida de los pacientes, especialmente en términos de salud física y mental, integración social y autodeterminación.⁷ Se considera el apoyo familiar como ayuda importante durante el proceso de la enfermedad, porque contribuye activamente en la recuperación del paciente. De acuerdo a un análisis se destacó la importancia del apoyo familiar para las personas con TBC en su impacto de la calidad de vida y capacidad de autocuidado; estimándose que el apoyo de las familias respecto a los pacientes con tuberculosis cumplen diferentes funciones, estas tienen participación en la alimentación y en la toma de medicamentos; a su vez

brindan acompañamiento y apoyo emocional durante la enfermedad.

El apoyo familiar es la base fundamental de la motivación del paciente para el tratamiento y la lucha integral contra la tuberculosis.⁸ Existen incidentes a lo largo del proceso de la enfermedad; por ello el soporte familiar es el principal participante debido al contacto cercano con el paciente, este se presenta de forma activa y trascendente. Por lo tanto es el que asume la responsabilidad de verificar el cumplimiento al tratamiento establecido, no sólo a la medicación sino también al cambio de sus hábitos de vida. La adherencia al tratamiento de TBC tiene relación significativa con el apoyo familiar, debido a que la persona enferma no se sentirá sola , por el contrario tendrá mayor motivación por tener una recuperación satisfactoria.

El rol de cuidador se define como el responsable de acompañar, comprender y facilitar actividades humanas en diferentes etapas de la vida, así como tal las enfermedades, discapacidades que no pueden ejercer o defenderse por sí mismo o por prescripción médica.⁹ Por ende el personal de salud considera que el rol del cuidador influye bastante en la calidad de vida humana, teniendo en cuenta la unidad familiar, este es el ambiente más cercano al que pueden apoyar a los enfermos con tuberculosis. De tal manera es así como este núcleo si se divide y se ignora al paciente se sentirán ineficaces y culpables, conllevando al rechazo y desmotivación para la continuidad al tratamiento.

La calidad de vida (CV) se conceptualiza como un grupo de factores, tanto subjetivos como objetivos, que dependen de la comprensión que tiene una

persona de su perspectiva de la vida dentro de un contexto sociocultural.¹⁰ Las características de vida relacionadas con la salud se refieren, por tanto, a la percepción que tiene el paciente de una enfermedad particular o del uso de tratamientos establecidos. A lo largo de los años se ha determinado que el rol del cuidador influye muy favorable en la excelencia de vida del paciente, debido a que a través de ello se fomenta la enseñanza y la promoción de la salubridad en la vida del enfermo.

Durante muchas generaciones, el papel del cuidador principal se ha considerado parte de la “responsabilidad” de cuidar a un ser querido.¹¹ Los cuidadores también tienen la responsabilidad de cuidar a las personas dependientes sin compensación ni reconocimiento, lo que forma parte del papel del cuidador principal, considerándose cuidadores informales. Los cuidadores son responsables de brindar atención que salve la vida del paciente; sus responsabilidades se dividen en tres categorías principales: médicas, emocionales y prácticas. Existen distintos niveles de responsabilidad del cuidador según la edad, diagnóstico, plan de medicación y estado de salud.

Según Venegas en el artículo “Competencias y funciones del cuidador”¹², considera que un cuidador principal es un familiar o ser querido que se encarga de brindar apoyo físico y bienestar físico a los demás, este es la máxima prioridad en la atención y el tratamiento continuo. Por consiguiente el rol del cuidador, brinda cuidado, apoyo, asistencia y atención a tareas físicas y mentales. Por lo tanto el concepto de cuidador se centra en tres características: una persona que actúa refiriéndose a su naturaleza y esencia; familiares que desempeñan sus

funciones o miembros de redes sociales inmediatas (amigos, vecinos, clérigos, etc.). Asimismo se describe a la familia como un espacio de pertenencia, aceptación, tensión y conflicto.

Según Ruiz y Zavala, el grupo familiar es la esencial fuente de interacción cultural y social de su generación; por otro lado, la organización familiar y las funciones de los miembros que contribuyen al buen desarrollo del sujeto y a la adaptación a esta sociedad.¹³ Por tanto, la familia se considera la primera institución a la que pertenece el ser humano y la que está presente en situaciones difíciles y de crisis. También crean un ámbito de acción que define los aspectos más fundamentales de la protección humana: el desarrollo de reproducción material y de integración social de las personas.

Las búsquedas realizadas en diversas bases de datos identificaron los siguientes antecedentes de diferentes campos.

Cedeño M et al. en el año 2019 , en Ecuador, integró y prescribió el apoyo familiar durante el tratamiento de pacientes tuberculosos. Como resultado hubo una sujeción expresiva y detallada en el nivel del soporte familiar en los pacientes con TBC. Además a medida aumenta ese apoyo expresivo y moderado en una relación entre la adherencia al tratamiento. Se concluye que si existe una relación significativa y moderada, determinando el nivel de apoyo de la familia del paciente y el grado de cumplimiento de las recomendaciones de tratamiento. Por consiguiente cuanto más apoyo familiar tenga un paciente con tuberculosis, mayor será su adherencia al tratamiento.⁸

En el ámbito nacional destacan Burgos L y Surca T en el 2022, en Perú, comprendió como el apoyo familiar y de enfermería ayuda a superar el estigma social en las personas con tuberculosis. Como resultado se crearon tres categorías: "La familia acompaña al paciente en la vivencia del estigma social", "La enfermera es semilla de fe y esperanza para un paciente discriminado por la sociedad, portador de tuberculosis", "En presencia de la enfermera, el paciente se dio cuenta de que se preocupaba por su vida y su salud". Se concluye que los pacientes de TBC con el apoyo de sus familias y enfermeras, completan con éxito el tratamiento y superan el estigma social. Agradecen las nuevas experiencias de apoyo que reciben del personal médico profesional.¹⁴

Castro CR et al. en el 2020 en Perú, determinó la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Como resultado el 44,74% de los pacientes expresaron apoyo familiar moderado frente al 36,84% de los pacientes con apoyo familiar desfavorable. También, el 47,4% de los pacientes tuvo un cumplimiento moderado del tratamiento y el 29% un cumplimiento deficiente del tratamiento. Se concluye que el apoyo familiar brindado por los pacientes con TBC atendidos en el Hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo estuvo significativamente relacionado con su nivel de adherencia al tratamiento.¹⁵

Paco E en el 2021 en Perú, detallo los vínculos entre los familiares y el tratamiento del enfermo afectado en el Programa de Control de la Tuberculosis del Hospital San Juan de Lurigancho 2021. Como resultado fue que el apoyo que

brindan los familiares, existe un regular apoyo emocional y regular interacción social. Asimismo la adherencia favorece al tratamiento con ingesta de medicamentos y alimentos a los pacientes atendidos en el programa de control de tuberculosis pulmonar del Hospital SJL. Se concluyó que se encontró asociación entre el soporte de los familiares y la continuidad al tratamiento de pacientes que son atendidos en el Programa de Control de Enfermedades de Tuberculosis del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.¹⁶

En el ámbito local destacan Herrera en el año 2022 en Lambayeque describió y analizó la calidad de vida y apoyo a familiares de pacientes tuberculosos desde el enfoque de las enfermeras de la red Lambayeque 2020. Como resultado aparecen efectos secundarios del tratamiento farmacológico antituberculoso, estado general del paciente, comorbilidades, efectos de la tuberculosis en la salud mental, discriminación y estigma. Negación del paciente y actitud negativa hacia la enfermedad. Participación familiar, brindando apoyo emocional durante la enfermedad. Se concluyó que la tuberculosis afecta negativamente la calidad de vida de los pacientes. El apoyo familiar contribuye activamente al proceso de recuperación del paciente.¹⁷

Lázaro E en el 2019 en Chiclayo, determinó el estado actual del conocimiento sobre calidad de vida y apoyo familiar en pacientes tuberculosos. Como resultado se examinó la calidad y valor de los artículos seleccionados, se obtuvieron 15 artículos, de los cuales surgieron las siguientes etiquetas: apoyo familiar en la adherencia al tratamiento en pacientes tuberculosos, integralidad, y función familiar en pacientes con TBC. Se concluyó que el conocimiento actual

sobre calidad de vida y apoyo familiar se genera principalmente en términos cuantitativos con un 67%, por lo que, para profundizar en los temas, se recomienda desarrollar investigaciones de acuerdo a un modelo cualitativo.¹⁸

Pita.k en el 2020, en Chiclayo, describió, analizó y comprendió el cuidado del paciente con tuberculosis desde una perspectiva teórica. Como resultado se identificó atención que reciben los pacientes con TB, en las subcategorías se considera prestar atención a las llamadas del cuidado en un contexto relacional y a las expresiones de inconsistencia en la ayuda recibida; haciendo mención que se requiere un tratamiento dedicado, solidario y seguro frente a la tuberculosis; también se solicita un comportamiento cortés. Se concluye que el número de pacientes con tuberculosis han presentado algunas formas de discriminación y menos diálogo. Asimismo se desea recibir una mejor educación para enfrentar la enfermedad.¹⁹

De acuerdo a la sala situacional del MINSA, realizaron un mapa regional de Lambayeque, se concluye que el estudio de cohorte de casos TB en tratamiento TB sensible - Lambayeque, respecto al abandono de tratamiento fue 6.9 % en el 2021, el estudio de cohorte de casos TB MDR que inician tratamiento- Lambayeque y dieron por abandono al tratamiento fue 18.8 % en el 2020, el estudio de cohorte de casos TB MDR + RR que inician tratamiento- Lambayeque en cuanto al abandono de tratamiento es de 15% en el 2020. Además en relación con las tarjetas de control de tratamiento en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz - 2022 se registraron 13 pacientes con tuberculosis, de los cuales en ese año 3 abandonaron el tratamiento

La presente investigación se justificó porque debido a que en un periodo determinado se ha observado el abandono de tratamiento en los pacientes con TBC en el centro de salud "José Leonardo Ortiz"- Chiclayo, 2022; precisando que en muchas oportunidades no cuentan con el apoyo del cuidador y se sienten solos en el afrontamiento de su enfermedad afectando al paciente en su calidad de vida. En consecuencia a ello comprometer al cuidador funcional es fundamental para la presencia emocional, así como también fortalezca el tratamiento, se sientan apoyados y protegidos. Por consiguiente disminuirá el abandono al tratamiento y al seguimiento.

Por tanto, en el presente estudio caracterizó la función del rol cuidador en la calidad de vida de la persona que vive una experiencia de la enfermedad con tuberculosis en un centro de salud y de esta manera definir respuestas humanas. Así mismo la familia de los pacientes con esta enfermedad infecciosa describan la función importante que cumplen en el restablecimiento de los seres humanos con tuberculosis.

Para la investigadora surge la siguiente interrogante: ¿Cómo es el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con Tuberculosis en Centro de Salud José Leonardo Ortiz – Chiclayo, 2022?, teniendo como objetivo Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022. Para comprender mejor el objeto en estudio, la investigadora recurre a la percepción.

Para una mejor comprensión del objeto en estudio la investigadora abordó el rol del Cuidador en la calidad de vida del paciente desde la teoría del Cuidado humano de Jean Watson,^{21,22} Filosofía de la asistencia de Kari Martinesen,²³ y la teoría de la determinación social y psicológica de la salud²⁴, teoría de las transiciones, de los sistemas de Meleis.²⁵

Existen teóricas que se relacionan con la investigación realizada; según la teórica Watson^{21, 22}, en su teoría del cuidado humano nos dice que se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. El cuidado del ser humano se refiere a la importancia, el deseo y el compromiso del cuidado, el conocimiento, las acciones de cuidado y los resultados. Asimismo la familia necesita saber las necesidades, debilidades y fortalezas que conducen a su desarrollo del paciente. Por tanto este contribuirá a la recuperación satisfactoria de la persona enferma y su mejora en la calidad de vida.

La filosofía de la asistencia de Kari Martinesen, se centra en el hecho de que el cuidado es fundamental para la vida de una persona y requiere presencia, respeto y compasión por el paciente. Considera la vocación como “Una exigencia que la vida plantea de manera completamente humana, para encontrar y ayudar a tal ser.”²³ En el metaparadigma persona menciona que las personas no pueden separarse del entorno social y de la comunidad humana en la que viven. Una persona también considera que tiene una determinada relación consigo misma y con aquellos con quienes está relacionada. Por consiguiente el metaparadigma

entorno se considera que una persona siempre se encuentra en una situación y espacio concreto; además existe tiempo, ambiente y energía en el espacio.

Las teorías sobre los determinantes sociales y psicológicos de la salud se sustentan como un modelo para comprender interacciones entre factores determinantes de la salud, en él se reconocen el estilo de vida, y el ambiente, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud.²⁴ Estas proporcionan una base para comprender el papel de la familia en relación con la salud; permitiendo comprender el papel del grupo familiar en la salud física y mental de sus miembros. Además los problemas sociales se manifiestan en el hogar, en el entorno familiar y tienen un impacto dominante en su vida material y espiritual. Por ello la familia es el entorno más cercano a una persona infectada por alguna enfermedad.

La teoría de las transiciones, de los sistemas de Meleis afirma que las personas siempre están cambiando, como en la transición de la salud a la enfermedad.²⁵ En su metaparadigma cuidado, es una ciencia en la que la enfermera es la cuidadora principal de los pacientes y las familias que están experimentando cambios. Respecto al entorno, se refiere a la adaptación del paciente dado de alta a su hogar y la adaptación de su familia, la cual ha sufrido cambios de identidad, roles y cambios de comportamiento dependiendo del significado y proceso de las vivencias y transformaciones de esa persona. Por tanto, en la suplementación del rol se describe cómo adoptar roles, que pueden ser preventivos desde la práctica y los no terapéuticos.

Rol del cuidador se define como: ““El grupo que se necesita en la sociedad, lo cual incluye una agrupación de voluntarios y un comportamiento reconocido que también necesitan capacitación”²⁶. Rol del cuidador, básicamente hace referencia al rol que cumple la familia con el paciente, el cuidado familiar se da en una relación afectuosa, una relación en la que la enfermera y el cuidador trabajan juntos para lograr el objetivo de ayudar a las personas a superar los problemas de la vida y ayudar en el proceso de su enfermedad, tiene una carga de ansiedad, miedo, pérdida de control, lo que provoca problemas físicos, mentales, emocionales y sociales, por lo que la familia de la enfermera debe ayudar a satisfacer las necesidades físicas, así como brindarles su apoyo, amor y afecto.

Según Espinoza, existen dos tipos de cuidadores, tales como: “Cuidadores formales, estos tienen formación académica, reciben sueldo por su servicio y concretan ciertos horarios establecidos a cuidar a los pacientes”, “Cuidadores informales, hace mención aquellos que ayudan de forma voluntaria, son deficientes en capacitación, no obtienen alguna remuneración, se provocan cansancio y estrés, así como pérdidas de recursos sociales, físicos y emocionales.”²⁷ De acuerdo a lo mencionado anteriormente; respecto a la investigación en gran mayoría los cuidados recaen en los cuidadores informales, siendo la encargada de apoyar en todo el día en cuanto a las necesidades fundamentales de la vida cotidiana del ser humano.

Se estima que la familia es la unidad esencial de la sociedad, su finalidad

es crearla y fortalecerla, ya que es un formador de actores sociales, que realizan diferentes trabajos, por lo que la enfermera como disciplina se interesa por las buenas relaciones sociales.²⁸ También en las acciones de la familia promoviendo la salud, la educación, promoviendo el autocuidado, la intervención directa de acuerdo a las necesidades de la persona, la consideración del medio ambiente y las cosas que pueden afectar para bien y para mal.

La calidad de vida se puede definir como las ideas que las personas tienen sobre su desarrollo de vida, en cuanto se refiere a cómo se desarrollan cultural y socialmente en relación con su entorno, sus intereses y objetivos.²⁹ Las personas con tuberculosis su calidad de vida no sólo sufre efectos sobre la salud sino también, socialmente, cuando amigos e incluso familiares los discriminan, lo que hace que los pacientes se aíslen de los demás. Como resultado, la calidad de vida de estos pacientes se ve aún más afectada socialmente, lo que puede afectar a los propios pacientes ya que el aislamiento puede conducir a la ansiedad, depresión y estrés, que a su vez pueden afectar el cumplimiento del tratamiento y, en última instancia, afectar la salud.

"La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la evaluación subjetiva de los cuidados del ser humano, va a subordinarse que tan buen rol cumpla el cuidador con el enfermo, la atención de la salud, promoción de la salud basada en la capacidad de una persona para alcanzar un nivel general de funcionamiento que le permita participar en actividades importantes".³⁰ Desde la perspectiva de la salud pública estima que los pacientes con tuberculosis presentan estigma social en el proceso de propagación de esta afección y por

ello que sus seres queridos deben brindar esa empatía y lograr que completen con éxito el tratamiento , con el control de la enfermedad y superen el estigma social en la sociedad, dándose como entendimiento que la familia sirve como principal eje para que la adherencia a su tratamiento sea exitoso.

La tuberculosis se clasifica como: “Infección crónica de los pulmones y diversos órganos causada por *Mycobacterium tuberculosis*” ³¹ Es la enfermedad con mayor morbilidad y mortalidad en el mundo”. Esta es transmitida a través de los estornudos, tos, etc. de un ser humano enfermo con TBC, es decir la inhalación de los bacilos que realiza una persona a través del aire. Existe un tratamiento para esta enfermedad, lo cual es muy importante que el paciente tenga un seguimiento continuo en la adherencia al tratamiento.

La tuberculosis es una enfermedad que requiere del cuidador, es decir su familiar le brinde un soporte durante su tratamiento, dado a que el paciente debe sentirse acompañado y comprendido durante el proceso de su enfermedad. ³² De acuerdo con ello la teórica relacionada es la de Virginia Henderson, dado a que manifiesta que el entorno es la familia y comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados. Se concierne que la familia cumple un rol de cuidador muy importante ante un paciente con tuberculosis debido a que la familia es el principal soporte familiar, está con su presencia durante el proceso de su enfermedad. Es ahí donde brinda soporte emocional, comunicación y participación en sus cuidados.

Desde el punto de vista fenomenológico, el paciente es un sujeto que ocupa un contexto vital, o el "mundo de la vida".³³ El sujeto personificado es el ser humano que vive y actúa en el mundo de la vida. El mundo cotidiano, conformado por nuestras actividades y proyectos personales, no es el universo físico que la ciencia muestra. Nuestras vidas tienen sentido gracias al mundo en el que vivimos corporalmente. El paciente está personificado en un mundo universal que no ocupa un lugar específico ni ocurre en un tiempo específico (espacio y tiempo fenomenológico), y no en forma abstracta en un mundo universal que no ocupa un lugar específico ni ocurre en un tiempo específico. Es así que en la actualidad hoy en día, se reconoce que un paciente es alguien que busca atención o recibe cuidados de salud para mejorar su bienestar o prevenir enfermedades.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Se estima que la investigación ha sido de tipo cualitativa, con el principal interés de la investigadora explorar en profundidad la riqueza y complejidad de los fenómenos en el contexto natural, mas no cuantificarlos: las situaciones y experiencias en torno al rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis, en un centro de salud Nivel I, cual nombre es “José Leonardo Ortiz”, desde la mirada del cuidador que brindan dicho cuidado.

El estudio cualitativo es un proceso inductivo; en primera instancia se debe de explorar, describir y luego generar una perspectiva teórica, es decir, tratar de explicar los datos recopilados.³³ Por lo tanto, el enfoque de este estudio fue descriptivo con diseño narrativo, por ello mediante la entrevista semi-estructurada va a facilitar el análisis, comprensión y permitirá caracterizar de manera minuciosa el rol del cuidador que cumple con el paciente con tuberculosis. Así mismo mediante esta investigación permitió descubrir y obtener nuevas experiencias, conocimientos y afecto hacia las personas que tienen la función de cuidador y los familiares de los pacientes con tuberculosis.

El escenario de estudio fue el centro de Salud José Leonardo Ortiz, se desarrolla en la Área de la estrategia sanitaria de tuberculosis, esta se encuentra ubicado en el segundo piso del establecimiento de salud, 2 licenciadas brindan una atención integral a las personas afectadas por tuberculosis de esquema sensible y resistente. Cuenta con ambientes diferenciados: Consultorio de Enfermería, ambiente para la administración de tratamiento, consultorio de Medicina general y ambiente para la recepción de muestras de esputo. Se brindó

interacción con los cuidadores de los pacientes con TBC, teniendo en cuenta que la familia es el principal cuidador y soporte emocional que influye en la calidad de vida del paciente, puesto a que es el entorno familiar más cercano.

Los sujetos de estudio fueron los cuidadores de los pacientes con tuberculosis, familiares, amigos, vecinos más cercanos a ellos. Los participantes del estudio fueron reclutados en un establecimiento de salud y el número de participantes se basó en las limitaciones de la muestra utilizando métodos de saturación, incluida la finalización de la recopilación de la información proporcionada cuando la presentación ya no sea relevante para la realización del estudio.

Como criterios de inclusión se consideraron a los cuidadores que permanecen constantemente con el enfermo por tuberculosis, a cuidadores cercanos al paciente con Tuberculosis mayores de 18 años, a los parientes que dieron su consentimiento para participar en el estudio; y como criterios de exclusión se consideraron a personas que cuidan muy rara vez al enfermo con tuberculosis, a un cuidador que no está interesado en la salud de un paciente con tuberculosis, a familiar que se niega a participar en el estudio por falta de organización y apego al paciente.

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la entrevista de tipo semi -estructurada abierta centradas en el objeto de estudio. Esta es uno de los métodos más utilizados, y en esta construcción los datos se determinan en un proceso largo y continuo; el factor más significativo es la paciencia que se debe

rescatar durante el encuentro. La duración máxima es de 40 minutos para evitar el cansancio o la incomodidad del encuestado.

Una entrevista se define como una herramienta utilizada por investigadores sin nociones preconcebidas sobre el contenido o el flujo de la información que se recopila, generalmente en un entorno natural con interlocutores.³⁴ Es importante que, al interpretar el entrevistador siempre esté consciente y desarrollando las palabras del sujeto a partir de su propia personalidad.

Se elaboró una guía de entrevista Semi-estructurada abierta que constó de 5 preguntas bien diseñadas , centradas en relación a la investigación y validadas por 4 especialistas con grado de Magister con una duración aproximadamente de 25 a 30 minutos; fueron la siguientes

Primera pregunta ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?, ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?, ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?, ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?,¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?.

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Escuela Profesional de Enfermería Señor de Sipán con Resolución N° 0716-2022/FCS-USS se procedió a la búsqueda de los participantes de la entrevista en esta investigación,

ello fueron captados en el centro de salud, en donde la investigadora durante las horas de atención realizó visitas con la finalidad de crear un ambiente de confianza y buenos resultados en las entrevistas.

La recolección de datos proporciona información precisa para darle a conocer al cuidador el objetivo de estudio y pueda participar. Es muy importante que el sujeto firme el formulario de consentimiento informado, esto quedará como un registro de que voluntariamente consintió y participó.

El escenario fue el centro de salud José Leonardo Ortiz en la estrategia Sanitaria de TBC, donde se garantizó la interacción con los parientes de los pacientes con la enfermedad. La recogida de datos se caracteriza según técnicas de saturación, es decir, si el discurso del entrevistado comienza a repetirse y se asume que ya no sirve para la construcción de un objeto de estudio, se debe detener esta información.

Se utilizaron entrevistas semiestructuradas para recolectar datos, durante las cuales se identificará a las familias como cuidadores importantes para los pacientes con TBC y se les informará sobre el estudio. Este tipo de entrevista se complementa con la observación directa, que confirma si lo que dice el entrevistado es cierto o está relacionado con lo que el investigador ve en el desarrollo del entrevistado. La realización de las entrevistas fue personal y anónima, sirvió de apoyo una grabadora, con transcripciones fidedignas de los distintos discursos recibidos, estas entrevistas se realizaron en un ambiente tranquilo, con el consentimiento de los informantes, y tuvo una duración de 25 a

30 minutos y también se ha tenido en cuenta la técnica de saturación.

A partir de entrevistas a núcleos familiares de pacientes con TBC, el análisis se ha realizado mediante un método de análisis del discurso denominado “análisis de contenido”, que enfatiza lo que está dentro y fuera del texto, esto debe ser consensuado. Una vez grabadas las entrevistas, se agruparon los discursos similares para su análisis, y se procedió a diferenciar el contenido de los diferentes informes, describiendo similitudes y características claras de las vivencias de atención primaria de salud, para crear subcategorías y categorías que permitan la creación y desarrollo de casos.

Son consideraciones éticas la firma autorizada del director del Centro de Salud José Leonardo Ortiz-Chiclayo y las firmas del consentimiento informado de las familias de los sujetos atendidos por tuberculosis; además, para protección de los participantes del estudio, se seguirán los criterios establecidos

Durante todo el desarrollo de la investigación se aplicaron los principios de la bioética personalista de Elio Sgreccia.^{34,35} Estos se basan en la antropología y las teorías del comportamiento ético, tratando de mantener un equilibrio entre virtud y deber, permitiendo que el foco esté en la persona.

De acuerdo con el principio de defensa de la vida física, se reconoció la capacidad del individuo para tomar decisiones, proporcionando indagación sobre este estudio y esperando conocer los procedimientos a seguir para obtener el consentimiento del cuidador.

En acorde con el principio de totalidad o principio terapéutico, se ha prevenido el daño físico o mental al paciente y al cuidador para lograr el bienestar en salud, de modo que no se cause ningún daño cuando los cuidadores participan en la encuesta.

Respecto al principio de libertad y responsabilidad, se eligieron participar en el estudio de forma voluntaria basándose en el consentimiento informado y sus identidades fueron protegidas.

También se respetó el principio de sociabilidad y subsidiariedad, se tiene en cuenta la igualdad a través de la participación de los cuidadores, que tienen las mismas posibilidades de ser seleccionados para la investigación, independientemente de su edad, género, edad, religión, nivel educativo y nivel socioeconómico.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Para la obtención de resultados se realizó la entrevista a un total de 08 participantes que cumplen el rol de cuidador principal sobre sus respectivos familiares que presentan tuberculosis. Para el procesamiento de datos se realizó de forma anónima, se le asignó pseudónimos (nombres de flores) a cada uno de las personas entrevistadas.

A partir de los diferentes discursos obtenidos se construyeron categorías y subcategorías en relación a su rol como cuidador. Todos estos ítems se encontraron al contrastar la información recopilada con el instrumento de recolección de datos y los diferentes antecedentes y teorías respectivas. De esta manera, se presentan a continuación las categorías y subcategorías mencionadas.

Al procesar el contenido de los discursos a software de análisis de bases de datos Atlas. Ti se obtienen expresiones claves. Luego en cada respuesta, las frases claves se han resaltado y subrayado en un color específico. Después las ideas principales han sido identificadas, escritas en otra columna y agrupadas de igual o equivalente importancia. Finalmente las ideas principales se agrupan en categorías y subcategorías.

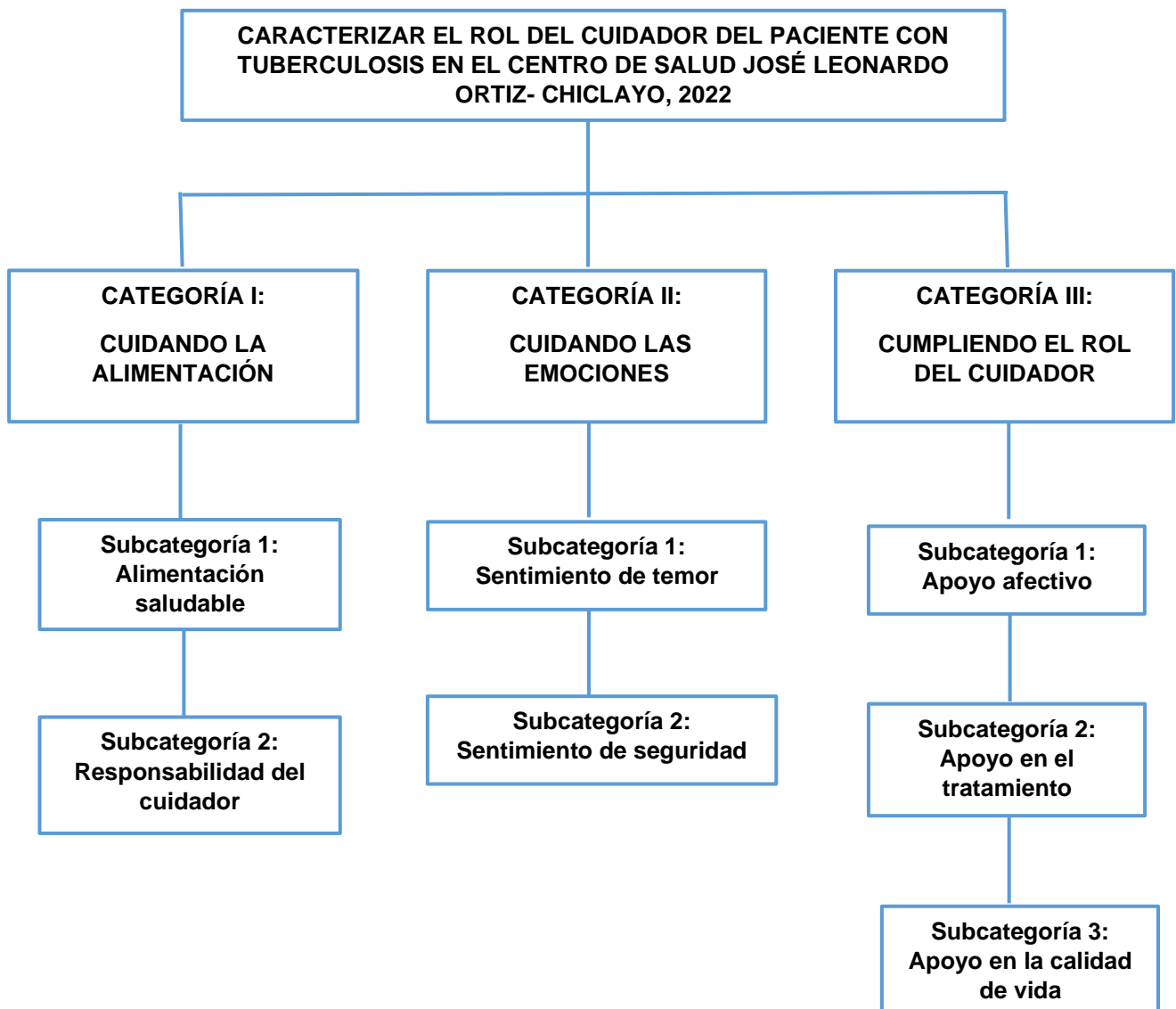


Figura 1. Categorías y subcategorías el rol del cuidador del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz, 2022.

Fuente. Elaboración propia, 2022

Categoría I: Cuidando la Alimentación

Una correcta ingesta nutricional, durante el tratamiento de la tuberculosis y la recuperación, es necesaria para restaurar completamente el estado nutricional durante y después del tratamiento y la cura microbiológica.³⁶ El cuidador debe ser muy cuidadoso en la alimentación del paciente con TBC, pues este debe coadyuvar a resolver los problemas de pérdida de peso, diarrea, apetito, náuseas, y desordenes específicos por deficiencias de micronutrientes y en conjunto con el tratamiento se logre que el paciente tenga una recuperación.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...yo le brindo cuidados como separando sus cubiertos de los alimentos de los demás integrantes de la familia, sus comidas a sus horas...” (Girasol, 29 años)

De este se deriva una subcategoría:

- Subcategoría 1: Alimentación saludable

La dieta de una persona con tuberculosis debe ser rica en proteínas, contener carbohidratos, las grasas vegetales, las vitaminas y los minerales.³⁷ Es importante tener en cuenta que es necesario evaluar el estado nutricional de las personas con TBC para descartar desnutrición y anemia; por consiguiente mejorar el estado nutricional. De acuerdo a ello se estima que las personas con

esta enfermedad mejoren su dieta y nutrición, fortalezcan su cuerpo y garanticen un tratamiento eficaz. Asimismo recordar que esta enfermedad se puede curar con un tratamiento y una nutrición adecuada para fortalecer la salud física del paciente.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“... le preparo de comer menestras, concentrado de bazo, frutas y verduras para que coma saludable...” (Cactus, 32 años)

“...bueno yo como familiar cercano le brindo cuidados en lo que es su alimentación, por ejemplo: alimentos que aporten nutrientes y vitaminas...” (Tulipán, 32 años)

- Subcategoría 2: Responsabilidad del cuidador

Un cuidador responsable es la persona encargada del cuidado y seguimiento del cumplimiento en el tratamiento de otra persona con alguna enfermedad, esta permita mantener su salud y calidad de vida.³⁸ De acuerdo a lo mencionado se estima que la responsabilidad que brinda un cuidador se basa la atención directa al paciente, garantizando su comodidad, ofreciendo experiencias personales en ayuda de la enfermera para mantener un correcto estado de salud del paciente, así como también cumple roles para el cuidado del

algún miembro, involucrando patrones y hábitos protectores de la salud.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...los cuidados que le brindamos en casa son darles su comida a sus horas establecidas...” (Geranio, 22 años)

*“...soy responsable y consiente que debe comer sano, alimentos que tengan nutrientes y fortalezcan sus músculos y huesos...”
(Rosa roja, 28 años)*

“...si realizo cuidados como ser más responsable en su alimentación...” (Orquídea, 39 años)

Categoría II: Cuidando las emociones

Se considera que el apoyo del cuidador o familiar es percibido por los pacientes como importante desde el comienzo, motivo por la cual se establece una correcta relación terapéutica, teniendo en cuenta las necesidades emocionales de afecto y suficiencia que requiere el paciente.^{39,40} .Resaltando que una persona que padezca de tuberculosis suele tener ciertas alteraciones en la vida cotidiana familiar , laboral, social, educativa, psicológica que generan sentimientos de vergüenza, inseguridad y algunos cambios de estado de ánimo

y sentimientos, etc.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...siendo sincera mi sobrino ha querido abandonar muchas veces su tratamiento, pero gracias al apoyo, comunicación y confianza que tenemos él le ha hecho ganas a continuar con tu tratamiento indicado, cuidamos de sus emociones...” (Tulipán, 32 años)

De este se deriva una subcategoría:

- **Subcategoría 1: Sentimiento de temor**

El paciente con tuberculosis de cierta forma experimenta algunos sentimientos de frustración, vergüenza, aislamiento social y temor, así como también sentirse dependiente de la familia, de los medicamentos y de los servicios de salud.⁴¹ Es por ello que el rol de cuidador de la familia sirve de soporte emocional, siendo así que el paciente no se sienta solo (a), su autoestima permanezca alta y tengas esos ánimos de recuperación.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...Bueno en cuanto a los cambios al principio no quería nuestro apoyo por temor a contagiarnos...” (Tulipán, 32 años)

“...en los cambios antes tenía temor, miedo e inseguridades...”

(Orquídea 39 años)

“... anteriormente tenía un sentimiento de temor por contagiar a los demás miembros de su familia...” (Geranio, 22 años)

- Subcategoría 2: Sentimiento de seguridad

Se define la seguridad como un sentimiento que se sustenta en la comprobación y la confianza de sí mismo.⁴² Siendo considerada la seguridad emocional del paciente como una sensación de satisfacción, sentirse a gusto de lo que es capaz de lograr. En consecuencia el rol del cuidador deberá de cumplir con su función de forma agradable, como establecer un buen vínculo de comunicación, afecto y confianza con el paciente, logrando de tal forma ese sentimiento de seguridad para la mejoría de su enfermedad.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...ahora actúa normal, más bien le hechas ganas para recuperarse...” (Tulipán, 32 años)

“...se siente más seguro de sí mismo y pues no se siente solo porque cuenta con el apoyo de su familia...” (Geranio, 22 años)

“... Bueno ahora su enfermedad lo toma con más calma, se siente

seguro de recuperarse...” (Lirio, 25 años)

“...En cuanto a los cambios de mi hijo lo noto que se encuentra más animado, ya es consciente de su enfermedad. Tiene acercamiento con sus hermanos, claro que también se protegen utilizando mascarilla. Se siente seguro de sí mismo y cumple con su tratamiento...” (Clavel, 36 años)

“...por lo contrario, en la actualidad lo siento bastante comprometido por su recuperación de enfermedad...” (Orquídea 39 años)

Categoría III: Cumpliendo el rol del cuidador

El rol de cuidador se define como, “Aquel individuo cuida a otro afectado ante cualquier enfermedad, discapacidad o incapacidad que le impida el desarrollo de sus actividades, sus relaciones sociales en su calidad de vida”.⁴³ De tal manera se cumple con una función importante respecto a los cuidados del paciente con tuberculosis, siendo este favorablemente en el proceso de la enfermedad.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...yo como mamá le brinde cuidados como brindarle apoyo emocional, comprar medicamentos para llevar el tratamiento,

separando los utensilios de comida de los familiares, observando los espacios que el utiliza manteniéndolos limpios, teniendo los ambientes de casa ventilados, acompañando a recibir sus controles en el centro de salud, verificando que esté protegido ante el contacto de otra persona y monitoreando que tome sus medicamentos y sus comidas establecidas en las horas indicadas...” (Clavel, 36 años)

“...mi rol de cuidadora es motivarlo y ayudarlo a continuar con el tratamiento y no dé por abandono...” (Clavel, 36 años)

“...considero importante el rol que cumplo y yo y familia porque somos el soporte para que mi hermano no abandone el tratamiento de su enfermedad...” (Geranio, 22 años)

De este se deriva una subcategoría:

- **Subcategoría 1: : Apoyo afectivo**

Es considerado apoyo familiar como, la presencia de la unidad familiar durante el proceso de enfermedad, discapacidad y asistencia a sus miembros.⁴⁴ En concordancia a ello se estima que el apoyo afectivo la familia ofrece el apoyo emocional, buena comunicación y participación en su cuidado, este siendo esencial ya que permite el acompañamiento al paciente en el proceso de su

enfermedad, evitando baja autoestima y algún pensamiento de negatividad.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...todos los días le he brindado esos ánimos...” (Tulipán, 32 años)

*“...mi familia y yo todos los días le hacemos recordar a mi hermano que cuenta con nuestro apoyo en todo momento, él no está solo...”
(Geranio, 22 años)*

“...yo le brindado seguridad, ánimos de que él se recupere de su enfermedad...” (Girasol, 29 años)

“...yo a mi esposo le brindado mi confianza, y apoyo para que él no se sienta solo, juntos en familia haremos que el supere esta enfermedad...” (Orquídea, 39 años)

- Subcategoría 2: Apoyo en el tratamiento

La familia es el primer contacto con el individuo y es el que más influencia, siendo la fuente de soporte personal y social hacia el paciente.^{45, 46} Por ende se considera la adherencia al tratamiento de la TBC como uno de los factores más importantes, cual logrará eficacia de la terapia y evitar el desarrollo de la resistencia bacteriana y un periodo de contagiosidad más prolongada.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...todos los días le he brindado esos ánimos a la continuidad de su tratamiento...” (Tulipán, 32 años)

“...los cuidados que le brindamos en casa es dar sus medicamentos a sus horas establecidas...” (Geranio, 22 años)

“...brindo cuidados como es, el tratamiento a sus horas y fuerzas para que continúe con el tratamiento, gracias a Dios me hace caso...” (Girasol, 29 años)

“...también le hago recordar su cumplimiento en el tratamiento...” (Orquídea, 39 años)

“...yo como mamá le brinde cuidados como comprar medicamentos para llevar el tratamiento...” (Clavel, 36 años)

- **Subcategoría 3 : Apoyo en la calidad de vida**

La calidad de vida de la persona que contrae la enfermedad de la tuberculosis según la dimensión física es baja, debido la limitación física para realizar ciertas actividades cotidianas de la vida cotidiana y de actividades laborales.⁴⁷ Por ende, el rol del cuidador influye en la calidad de vida del paciente

con tuberculosis positivamente debido a que se el apoyo emocional, creando sentimientos de tranquilidad y seguridad hacia el paciente, así como también un vínculo de comunicación entre las familias y los profesionales sanitarios.

Manifestado en los discursos de los distintos cuidadores:

“...Si considero que influye debido a que su responsabilidad y compromiso por su enfermedad, lograra una recuperación y mejor vida...” (Tulipán, 32 años)

“...Definitivamente si influye, como lo mencionaba si este no abandona, entonces se recuperará de su enfermedad y podrá disfrutar de vida...” (Geranio, 22 años)

“...Bueno si influye en su calidad de vida con mi paciente pues su calidad de vida es más sana, es consciente de su enfermedad y de su compromiso por su recuperación...” (Girasol, 29 años)

“...Si considero que mi función de cuidadora influye en su calidad de vida, de cierta forma mi esposo actúa de manera responsable el proceso de su enfermedad, se sabe que todos como familia queremos que se recupere...” (Orquídea, 39 años)

“...considero que Influye de manera positiva mi función de cuidadora en su calidad de vida porque con ello ayudara a poder superar a esta enfermedad mi hijo...” (Clavel, 36 años)

3.2. Discusión

A partir de los hallazgos se determina que el Rol del cuidador que cumple la familia influye satisfactoriamente en la calidad de vida de los pacientes del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022 de cierta manera a lo largo de los años se ha presenciado que el paciente que no recibe apoyo familiar, este abandona su tratamiento. Según Watson, el cuidador es “aquel que se dedica a entregar afecto, atención”⁴⁸ Por ende los cuidados deben de proteger y mejorar al ser humano en la rutina diaria a pesar de ciertas enfermedades, a partir de ciertas experiencias apoyando al otro a obtener autoconocimiento.

Los resultados del estudio son similares a los reportados por Julca y Melgar²⁹, en su investigación Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis- Tumbes, donde se pudo concluir que la participación de la familia durante la administración del tratamiento antituberculoso es un soporte vital y emocional para el afrontamiento de la enfermedad, contribuyendo de forma positiva al paciente, evitando algún sentimiento de culpa, rechazo o de por abandono. Resultados semejantes también se hallaron en el trabajo de Herrera³⁰, en su estudio calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2022, concluyendo que, si existe relación significativa, esta enfermedad afecta de forma negativa las dimensiones de la calidad de vida de ser humano que padece, tales como el bienestar físico, emocional e inclusión social.

La aplicación de la investigación se realizó en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz en la provincia de Chiclayo durante el año 2022, las entrevistas realizadas fueron en el centro de Salud y algunas en domicilio de los familiares. Al principio se coordinó brevemente a ello la entrevista que se iba a realizar con la coordinadora del servicio, previo al permiso por la Micro Red de Chiclayo y del director del Centro de Salud, es así que se recolectó los datos de pacientes, familiares y el tiempo de tratamiento que llevan en el centro de salud. Después de ello se realizaron las entrevistas en el centro de salud y luego en los domicilios.

La limitación de la investigación fue la técnica entrevista de tipo semiestructurada abierta centrada en el objeto de estudio, lo cual se ha requerido una dedicación especial en circunstancia y tiempo, ya que los cuidadores o familiares del paciente con tuberculosis son poco comunicativos y no expresan completamente su rol de cuidador que cumplen con sus seres queridos sobre su enfermedad; de tal manera por parte de la investigadora hubo la necesidad de repreguntar y realizar un buen parafraseo en ciertos momentos para obtener una máxima información. Así mismo en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – Chiclayo, no posee un ambiente privado para la realización de una entrevista de confidencialidad, motivo por el cual algunos de los cuidadores de pacientes no quisieron que se les aplique la entrevista ahí, por el temor a ser vistos por otras personas, por lo contrario, pidieron que se les realice en su domicilio, siendo ahí la aplicación de su entrevista.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El Rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis cumple una función importante, este brinda un gran aporte durante el proceso de la enfermedad; siendo considerado como principal soporte emocional contribuyendo satisfactoriamente a la adherencia al tratamiento preestablecido y a la recuperación del paciente.
- Los resultados del instrumento realizado están enlazados de acuerdo al principal objetivo del estudio, el cual se determinó: Cuidando la alimentación, el cuidador se enfoca en dos cuidados básicos: Alimentación saludable y Responsabilidad del cuidador. Cuidando las emociones se muestra de dos formas: Sentimiento de temor y Sentimiento de seguridad. Cumpliendo el rol del cuidador se presenta de tres formas: Apoyo afectivo, Apoyo en el tratamiento, Apoyo en la calidad de vida.
- Desde la perspectiva de la investigadora de acuerdo con los resultados concluyo que el cuidador más cercano es la familia, tiene una aportación proyectiva en el tratamiento de tuberculosis, en la alimentación, en el soporte emocional y en las medidas preventivas del paciente; sin embargo, existen personas enfermas que no reciben algún apoyo familiar, por ende, muchos de ellos han dado al abandono su tratamiento.

4.2. Recomendaciones

- A los estudiantes universitarios realizar mayores investigaciones con el enfoque Cualitativo en el campo de la salud-Enfermería, esto nos permitirá el fortalecimiento de la profesión debido a que se enfatizará el lado humanizado del ser humano.
- A los establecimientos de Salud de la Red - Chiclayo promover a las enfermeras del ser servicio de Tuberculosis, la importancia de concientizar a las familias de los pacientes con TBC a través de capacitaciones, talleres y sesiones educativas, para que con ello se logre que exista una mejor relación familia/paciente y en consecuencia se puedan sentirse acompañados y seguros de llevar a cabo la continuidad de su tratamiento.
- A los futuros profesionales de Enfermería motivar la participación de los familiares en pacientes con esta enfermedad (Tuberculosis), la constante monitorización y seguimiento del tratamiento indicado.

REFERENCIAS

1. World Health Organization: WHO. La respuesta a la tuberculosis se recupera de la pandemia pero es necesario acelerar las actividades para cumplir las nuevas metas. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2023-tuberculosis-response-recovering-from-pandemic-but--accelerated-efforts-needed-to-meet-new-targets>
2. Ministerio de Salud. Sala situacional de tuberculosis en el Perú. Vigil epidemiológica CDC [Internet]. 2020 [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-detuberculosis/>
3. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú volumen 32 - se 20 semana epidemiológica (del 14 al 20 de mayo del 2023). Centro nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202320_28_163316.pdf
4. De la Torre MV, De la Torre MV. Potencian la lucha contra la tuberculosis en Sudáfrica - Noticias Prensa Latina [Internet]. [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/2024/03/24/potencian-la-lucha-contra-la-tuberculosis-en-sudafrica/>
5. Geresa Lambayeque registra 1000 personas con TBC en la región [Internet]. Noticias - Gerencia Regional de Salud Lambayeque - Plataforma del Estado Peruano. [Internet]. [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/880743-geresa-lambayeque-registra-1000-personas-con-tbc-en-la-region>

6. Lecca L. El acompañamiento, una pieza clave de la salud comunitaria. Socios En Salud [Internet]. 1 de abril de 2024; [Citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/noticias/el-acompanamiento-una-pieza-clave-de-la-salud-comunitaria>
7. Carolina HMA. Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2020 [Internet]. 2022. [Citado 7 noviembre 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_040d8690a084b8f5243f798052d33e36/Description#tabnav
8. Cedeño A, Figueroa FM, Zambrano JR, Romero CV, Arias CV. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis, Ecuador [Internet]. 2019, Vol. 5, núm.1., ene, 2019, pp. 54-68 [citado 20 Junio 2024] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335510530_Apoyo_familiar_en_la_adherencia_al_tratamiento_de_pacientes_con_tuberculosis
9. Salazar JC. El rol del cuidador [Internet]. 2019 [Citado 12 octubre 2022]. Disponible en: <https://confa.co/el-rol-del-cuidador/>
10. Giraldo N, Valencia D, Cardona JA. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis [Internet]. 2017 [Citado 21 octubre 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v22n3/0123-9392-inf-22-03-00124.pdf>
11. Arilla E, Sánchez E, Sanz IP, Blanco J, Amador N, Forcada C. El cuidador principal: definición, valoración, cuidados de enfermería y recursos. Rev. Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023 [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/>

12. Venegas BC. Habilidad del cuidador y funcionalidad de la persona cuidada. Aquichan [Internet]. 2006; 6(1):137-147. [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74160114>
13. Scorsolini F. El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: rupturas y permanencias. Index Enferm [Internet].2022 [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962022000300011#B1
14. Burgos LM, Surca TC . Acompañamiento de la familia y la enfermera, a la persona con tuberculosis para superar el estigma social. Revista Enfermería Herediana [Internet]. [Citado 26 Junio 2024]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4147>
15. Castro Galarza CR, J Cama Cristóbal MJ, Fernández Honorio IF. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis [Internet]. [Citado 26 Junio 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500869https://www.redalyc.org/journal/1800/180065014015/html/
16. Pacco E. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de pacientes atendidos en el programa de control de tuberculosis pulmonar del hospital San Juan de Lurigancho-2021. [Internet]. 2021 [Citado 18 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/943/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Herrera A. Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2020 [Internet]. [Chiclayo].2022 [citado 06 junio 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4527/1/TL_HerreraMoralesAstrid.pdf

18. Lázaro Alcantara E. Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis [Internet]. 2019. [citado 06 junio 2024]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4461>
19. Pita KY. El paciente con tuberculosis, desde la teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformarla práctica. Chiclayo, 2018 [Internet]. 2020 [citado 06 junio 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3397/1/TM_PitaChapilliquenKetty.pdf
20. Sala Situacional-MINSA. Mapa regional de Lambayeque [citado 06 junio 2024]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx>
21. Orenge E. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado [Internet]. 2018 [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/917#:~:text=Introducci%C3%B3n%3A%20La%20Teor%C3%ADa%20del%20Cuidado,el%20cuidado%20a%20la%20persona.>
22. Masaquiza LD. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de paúl. 2022 [Internet]. 2023 [citado 10 Junio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14052>
23. Kari Martinsen-1.pptx [Internet]. SlideShare. 2023. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/CesarLaimeGallardo/kari-martinsen1pptx>
24. Louro I. La familia en la determinación de la salud. Rev. Cubana Salud Pública

- [Internet]. 2003 ; 29(1): 48-51 [citado 10 junio 2024]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100007#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20la%20determinaci%C3%B3n,por%20otra%20parte%20c%C3%B3mo%20las
25. Del conocimiento en Enfermería D. Teoría de las transiciones [Internet]. [Citado 01 julio 2024]. Disponible en:
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/teoria-de-las-transiciones.html>
26. López MJ, Orueta R, Gómez S, Sánchez A, Carmona J, Moreno FJ El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2022;2(7):332-339. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169614509004>
27. Espinoza K, Jofre V. SOBRECARGA, APOYO SOCIAL Y AUTOUIDADO EN CUIDADORES INFORMALES. Cienc. enferm. [Internet]. 2012,18(2): 23-30. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000200003
28. Julca F, Melgar CC. Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis -Tumbes [Internet]. Octubre, ACC CIETNA Vol. 4. N° 1 (2018): 14-23. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/28/505>
29. Córdoba L, Forero C, Lopera M, Ramírez A, Anduquia P. La familia es la voz del

- paciente en la interacción con la enfermera [Internet].2020 Revista Cuidarte, vol. 11, núm. 3, e1015 [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727008/html/>
30. Herrera AC. Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2022. [Internet].2022 [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_040d8690a084b8f5243f798052d33e36/Description
31. Carlos DJ. Tuberculosis, Revista Médica Clínica Las Condes, El Seiver, [Internet]. Vol. 25. Núm. 3. Pá. 547-552 [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-tuberculosis-S0716864014700690>
32. Córdoba L, Forero C, Lopera M, Ramírez A, Anduquia P. La familia es la voz del paciente en la interacción con la enfermera [Internet].2020 Revista Cuidarte, vol. 11, núm. 3, e1015 [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568727008/html/>
33. Elío Calvo D. El paciente como persona. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2022. 28(1): 83-90 [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S172689582022000100083&script=sci_abstract&tlng=es
34. Andrea. Elio Sgreccia: una bioética ontológicamente fundada [Internet]. CISAV. 2023. [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: <https://cisav.mx/elio-sgreccia-una-bioetica-ontologicamente->

[fundada/#:~:text=La%20idea%20central%20de%20Sgreccia,deben%20ser%20valoradas%20y%20cuidadas.](#)

35. Marín E, Gómez L. Guía de valoración ética de intervenciones sobre el cuerpo humano ante la llegada de las tecnologías NBIC con fines de mejoramiento. Copyright Cuadernos de Bioética 32(105): 195-211, 2021. [Citado 01 mayo 2024]. Disponible en: <https://aebioetica.org/revistas/2021/32/105/195.pdf>

36. Contreras Rojas M, Nutrición y Tuberculosis síntesis de la guía OMS, “La atención y apoyo nutricional a pacientes con tuberculosis” [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/20.500.14196/279/BOLETIN-2014may-jun-98-103.pdf?sequence=1>

37. Noticias y Eventos | DIRIS LE [Internet]. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: http://www.dirislimaeste.gob.pe/NotasPrensa_Content.asp?idNoticia=26858#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20de%20una%20persona,se%20encuentran%20en%20las%20frutas

38. De Cínta DMEM. Cuidador cuídate [Internet]. Cinfasalud. 2022. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/cuidador-cuidate/>

39. Vinaccia S, Quiceno JM, Fernández H, Pérez BE, Sánchez MO, Londoño A. Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. Anales de Psicología [Internet]. 2007;23(2):245-252. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723210>

40. Canga A, Vivar CG, Naval C. Dependencia y cuidador familiar: reflexiones para

- un abordaje familiar. Anales Sis San Navarra [Internet]. 34(3): 463-469. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272011000300012
41. SCRIBD, Enfermería Comunitaria I La Familia y La Administración Del Cuidado, [Internet]. [Citado 15 junio 2023] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/330579816/Enfermeria-Comunitaria-I-La-Familia-y-La-Administracion-Del-Cuidado>
42. Padovan I. Teorías de la motivación. aplicación práctica. [Internet]. 2020 [Citado 15 junio 2023] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15664/teorias-de-la-motivacin.-aplicacin-prctica.pdf
43. Dávila J, Sosa JL. Buena calidad de vida en los pacientes tratados por tuberculosis en siete establecimientos de salud de Chiclayo, 2017. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA [Internet].2020 [citado 20 octubre 2022]; Disponible en:<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/528>
44. Cruz M. Percepción del paciente con tuberculosis sobre el apoyo emocional que le brinda su grupo familiar y el personal de salud en la satisfacción de sus necesidades emocionales. Lima, Perú, [Internet]. 2007;23(2):245-252. [Citado 15 junio 2023] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/250/Cruz_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Arias CV, Santos EA. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes

- con tuberculosis [Internet].2018[Citado 21 octubre 2022]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Xpert/Downloads/850-2352-4-PB.pdf>
46. Arce MM, Chamizo HA. Los determinantes del ambiente familiar y la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Estudio de un caso urbano, el cantón de Desamparados, Costa Rica. Rev. Cienc. Adm. Financ. Segur. soc [Internet]. 13(1): 71-82. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592005000100007#:~:text=El%20n%C3%BAcleo%20familiar%20es%20el,pa ra%20continuar%20el%20tratamiento10
47. Fernández López J.A, Fernández Fidalgo M. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2010 84(2): 169-184. [Citado 15 junio 2023].Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005#:~:text=De%20manera%20general%2C%20calidad%20de,y%20sus%20dominios4%2D6.
48. Masaquiza LD. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de paúl. 2022 [Internet]. 2023 [citado 10 Junio 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14052>
49. Julca F, Melgar CC. Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis -Tumbes [Internet]. Octubre, ACC CIETNA Vol. 4. N° 1 (2019): 14-23. [Citado 15 junio 2023]. Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/28/505>



Transforma **tu mundo**

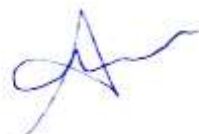
ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Norma del Carmen Gálvez Díaz** docente del curso de **Investigación II** del Programa de Estudios de **Enfermería** y revisor de la investigación de la estudiante, Guevara Esquivas Ana Alexandra, titulada:

ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 18%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Gálvez Díaz Norma del Carmen	DNI: 17450252	
------------------------------	------------------	---

Pimentel, 15 de Julio de 2023.





Transforma **tu mundo**

ANEXO 02: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo, Cecilia Teresa Arias Flores quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0716-2022/FCS-USS, del proyecto de investigación titulado “Rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en centro de salud José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022”, desarrollado por el(los) estudiante(s): Ana Alexandra Guevara Esquives, del programa de estudios de Enfermería, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa Asesora	DNI: 16401649	
Guevara Esquives Ana Alexandra Autora	DNI: 75898612	

Pimentel, 15 de Julio de 2023



PERU



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD - CHICLAYO

Id seguridad 7274116

Firmado digitalmente por CABRERA AGUINAGA YTALO FIR 42218970
Unidad: RED DE SALUD - CHICLAYO
Cargo: GERENTE DE RED DE SALUD CHICLAYO
Fecha y hora de proceso: 11/05/2023 - 09:18:04

Chiclayo 11 mayo 2023

MEMORANDO N° 001379-2023-GR.LAMB/GERESA/R.SAL.CHIC. [4598740 - 0]

MC. LUIS ALBERTO PEREZ TAFUR
JEFE DE IPRESS
JEFATURA

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENTE DE RED DE SALUD LAMBAYEQUE
"DR. JOSÉ C. ORTIZ"
RECIBIDO
Exp. N° DIA: 19/05/23
HORA: 11:05 FIRMA: [Firma]

ASUNTO: DAR FACILIDADES PARA ELABORACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Me dirijo a usted para para saludarle cordialmente y a la vez solicitar a su despacho brindar facilidades a Ana Alexandra Guevara Esquivas con DNI 75898612, interna de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, para que pueda realizar su proyecto de Investigación: "Rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis" realizando las visitas y aplicación de entrevista, las mismas que sera 3 días por semanas durante el tiempo que requiera para culminarlas, por lo que se le pide también las facilidades con el personal necesario.

Sin otro en particular, me despido de usted.

Atentamente,

Firmado digitalmente
YTALO CABRERA AGUINAGA
GERENTE DE RED DE SALUD CHICLAYO
Fecha y hora de proceso: 11/05/2023 - 09:18:04

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgado3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

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

Pimentel, 07 de Diciembre del 2022

CARTA N°344-2022/FACSA-USS

Dr. Luis Pérez Tafur
Gerente de la Micro red del Centro de salud de José Leonardo Ortiz, Chiclayo

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- **GUEVARA ESQUIVES ANA ALEXANDRA**

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado:
ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022.

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,


USS Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.



Transforma **tu mundo**

Anexo 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Reciba un cordial saludo. Se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

- **Título del proyecto:** “Rol del cuidador del paciente con Tuberculosis en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022”
- **Nombre del investigador:** Guevara Esquivas Ana Alexandra.
- **Propósito del estudio:** Caracterizar el rol del cuidador del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.
- **Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados.
- **Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.
- **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer.
- **Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.
- **Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo del estudio de investigación, puede dirigirse a la autora del proyecto de investigación Ana Alexandra Guevara Esquivas.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.



Transforma **tu mundo**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntariamente en esta investigación titulada “Rol del cuidador del paciente con Tuberculosis en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022”, dirigida por la estudiante de enfermería de la escuela profesional de enfermería, Ana Alexandra Guevara Esquivas, que tiene como objetivo: Caracterizar el rol del cuidador del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.

Declaro haber leído y comprendido este documento, acepto participar en este estudio.

Fecha: Chiclayo, 11 de Junio del 2023

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Investigadora

Nombre: Ana Alexandra Guevara Esquivas

DNI: 75898612

**CONSOLIDADO DEL INSTRUMENTO DE ENTREVISTA A
PROFUNDIDAD A FAMILIARES DE PACIENTES CON TBC EN CENTRO DE
SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ- CHICLAYO**

Clavel, 36 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Orquídea, 39 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Lirio, 25 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

2. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
3. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
4. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
5. ¿Qué cambios observa en su familiar cuando lo cuida?

Geranio, 22 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Cactus, 32 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Girasol, 29 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Tulipán, 32 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?
5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

Rosa roja, 28 años - Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo

1. ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?
2. ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?
3. ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?
4. ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?

5. ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?



Anexo 05: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO


1. NOMBRE DEL JUEZ		Bravo Balarezo Flor de Maria
2.	PROFESIÓN	Lic. Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	18 años
	CARGO	Jefa del departamento en enfermería - Hospital Referencial de Ferreñafe
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022"		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Alexandra Guevara Esquivas

4. INSTRUMENTO EVALUADO	Entrevista (X) Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p align="center"><u>GENERAL</u></p> Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.	
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del	A (X) D () SUGERENCIAS:

	tratamiento de su enfermedad?	
04	¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?	A (X) SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ():
6. OBSERVACIONES		

HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE


Mg. Flor Bravo Balarezo

 C.E.P. 46228
R. ES. 015702

Juez Experto

Colegiatura N.º 46228

1. NOMBRE DEL JUEZ		Milagros Lyzet Chavez Cruzado
2.	PROFESIÓN	Lic. Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magister en Gerencia y los Servicios de Salud
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	5 años
	CARGO	Enfermería Asistencial en servicio de TBC en Centro de Salud de Reque
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022”		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Alexandra Guevara Esquivas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS		

SUGERENCIAS.

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	¿Qué cuidados realiza usted como	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

	cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?	
PROMEDIO OBTENIDO:	A (X)	D ():
6. OBSERVACIONES		



Lic. Milagros Lyzel Chavez Cruzado
ENFEMERA
C.E.P. 072988

Juez Experto
Colegiatura N. ° 072988

1. NOMBRE DEL JUEZ		Talía Urbina Valladolid
2.	PROFESIÓN	Lic. Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	5 años
	CARGO	Enfermería Asistencial - Hospital Regional de Lambayeque
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022"		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Alexandra Guevara Esquivas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?,	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
05		A (X)

	¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?	SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D ():
6. OBSERVACIONES		


 Talla A. Urbina Valladolid
 Enfermera Especialista en Oncología
 C.E.P. 000118 RNE: 021223

Juez Experto
Colegiatura N.º 8018 -

1. NOMBRE DEL JUEZ		Sheila Isela Nizama Mestanza
2.	PROFESIÓN	Lic. Enfermería
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	20 años
	CARGO	Enfermería Asistencial - Hospital Regional de Lambayeque
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ROL DEL CUIDADOR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ - CHICLAYO, 2022”		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Alexandra Guevara Esquivas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista (X) Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Caracterizar el rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con tuberculosis en el centro de salud José Leonardo Ortiz- Chiclayo, 2022.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS		

SUGERENCIAS.

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?.	<p style="text-align: center;">A (<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

PROMEDIO OBTENIDO:	A (X) D ():
6. OBSERVACIONES	


La. Enj. *Nilda Mestanza*
C.E.P. 36522
RNE. 9256
Juez Experto
Colegiatura N.º *36522*



Transforma **tu mundo**

**Anexo 06: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA A CUIDADORES DE PACIENTES
CON TBC DEL CENTRO DE SALUD JOSE LEONARDO ORTIZ**

FECHA: -----

NOMBRES: -----

EDAD: -----

INTRODUCCIÓN:

Esta entrevista se realizará con el cuidador del paciente con tuberculosis, por ende, este ha debido firmar el consentimiento informado para participar de este proyecto de investigación, titulado: "Rol del cuidador en la calidad de vida del paciente con Tuberculosis en Centro de Salud José Leonardo Ortiz - Chiclayo, 2022".

CARACTERÍSTICAS:

- La entrevista será de total confidencialidad.
- Tendrá una duración de 20 a 30 minutos.

PREGUNTAS:

Pregunta N 01: ¿Cuál es la importancia en su rol como cuidador que usted realiza a diario?

Pregunta N 02: ¿De qué manera considera que el rol del cuidador que usted cumple influye en la calidad de vida de su paciente con tuberculosis?

Pregunta N 03: ¿Su familiar enfermo permite que usted le brinde los cuidados suficientes en el proceso del tratamiento de su enfermedad?

Pregunta N 04: ¿Usted al tener el rol del cuidador qué cambios observa en su familiar?

Pregunta N 05: ¿Qué cuidados realiza usted como cuidador con su familiar que recibe tratamiento de tuberculosis?

OBSERVACIONES: -----

AGRADECIMIENTO:

Un cordial agradecimiento de mi persona, por permitirme realizar esta entrevista que es de gran utilidad, así mismo recalcar que la información obtenida será sólo para fines académicos.