



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD  
DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE  
SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

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

**Autor:**

**Bach. Meoño Sánchez, Xavier Gonzalo**

**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-2502-248X>

**Asesora:**

**Mg. Villarreal Dávila Karen Milagros**

**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-3947-8752>

**Línea de Investigación:**

**Ciencia de vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú  
2022**

# **IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Meño Sánchez, Xavier Gonzalo**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**APROBADO POR:**

---

**Mg. Gonzáles Delgado, Leyla Rossana  
Presidente**

---

**Dra. Cecilia Arias Flores  
Secretaria**

---

**Mg. Villarreal Dávila Karen Milagros  
Vocal**

## **DEDICATORIA**

A nuestro Padre Celestial, por darnos cada día una oportunidad de vida, por ser un padre merecedor de toda gloria y honor.

A mis padres, esposa, familias, amigos e hija que con su apoyo han permitido que lleguemos hasta este punto, siendo parte del trabajo para la realización de este informe de tesis. Por sus ánimos y alientos para seguir y lograr mi objetivo.

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad Señor de Sipán y a la escuela profesional de enfermería por acogerme como estudiante y formarme con principios, ética y base científica para culminar de manera exitosa mi formación y tener las competencias necesarias para ejercer la profesión.

A mis docentes formadoras en mi trayecto universitario, por su dedicación y enseñanza para culminar con éxito el informe de investigación, en especial que mis asesores en la elaboración de proyecto e informe, gracias a sus correcciones, consejos y enseñanzas.

## RESUMEN

Investigación titulada “Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa-2020”, tuvo como objetivo general determinar la relación Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa- 2020. El estudio fue de tipo cuantitativa-descriptiva, correlacional de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo constituida por 50 pacientes adultos con diagnóstico de TBC, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, uno de los cuestionarios es el elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para medir la calidad de vida (WHOQOL-BREF); y para medir el “Impacto de la tuberculosis” se utilizó el instrumento creado por el autor, el mismo que fue validado sometido a juicio de expertos y Se analizó la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,898 indicando que es altamente confiable; así mismo, los datos fueron procesados en SPSS Versión 23. Resultados: sí existe relación entre la variable impacto con la variable calidad de vida, ya que el obtenido mediante la prueba de Chi cuadrado fue 6,019, con grados de libertad de 2. Además, se evidencio que el 52% de pacientes con tuberculosis, muestran un alto impacto en su calidad de vida. Se concluye que el impacto de los tuberculosos sí influye y se relaciona con la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa 2020.

**Palabras claves:** Impacto, tuberculosis, calidad de vida.

## **ABSTRACT**

Research entitled "Impact of tuberculosis on the quality of life of patients at the Villa Hermosa Health Post-2020", had the general objective of determining the relationship Impact of tuberculosis on the quality of life of patients at the Villa Hermosa Health Post - 2020. The study was quantitative-descriptive, correlational with a non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 50 adult patients diagnosed with TB, considering the inclusion and exclusion criteria. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. One of the questionnaires is the one developed by the World Health Organization (WHO) to measure quality of life (WHOQOL-BREF); and to measure the "Impact of tuberculosis" the instrument created by the author was used, the same one that was validated subject to expert judgment and the internal consistency was analyzed by the Cronbach's alpha method obtaining a value of 0.898 indicating that it is highly reliable; likewise, the data was processed in SPSS Version 23. Results: there is a relationship between the impact variable and the quality of life variable, since the one obtained through the Chi square test was 6.019, with degrees of freedom of 2. In addition, it was evidenced that 52% of patients with tuberculosis show a high impact on their quality of life. It is concluded that the impact of tuberculosis does influence and is related to the quality of life of the patients of the Villa Hermosa 2020 Health Post.

Key words: impact, tuberculosis, quality of life.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	9
1.1. Planteamiento del Problema .....	9
1.2. Antecedentes de estudio.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	15
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	21
1.6. Hipótesis .....	22
1.7. Objetivos.....	22
1.7.1. Objetivo general.....	22
1.7.2. Objetivo específicos.....	22
II. MATERIAL Y MÉTODO .....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación: .....	23
2.2. Población y muestra .....	24
2.3. Variable y Operacionalización.....	25
2.4. Técnicas, Instrumentos de recolección de datos .....	30
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	31
2.6. Criterios éticos .....	31
2.7. Criterios de rigor científico. ....	32
III. RESULTADOS.....	33
3.1. Resultados en tablas y figuras .....	33
3.2. Discusión de resultados. ....	36
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38
4.1. Conclusiones .....	38
1.2. Recomendaciones .....	39
V. REFERENCIAS .....	40
ANEXOS.....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Impacto de la tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.....	25
Tabla 2: Nivel de calidad de vida en los pacientes con tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.....	26
Tabla 3: Prueba de Chi-cuadrado para determinar la relación entre el impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud de Villa Hermosa,2020.....	27

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Actualmente la tuberculosis es considerada una causa mundial de mortalidad. Sin embargo, gracias al avance continuo de investigaciones realizadas en todos los ámbitos, este tipo de enfermedades pueden controlarse mediante un diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y oportuno. En el año 2016 se diagnosticaron 6.3 millones de casos, esto es equivalente al 61% de incidencia promedio por 10.4 millones. Las distribuciones de casos se concentran en jóvenes de 18 a 29 (con un valor porcentual de 34.9%) y adultos de 30 a 65 años (con un valor porcentual de 37.5%). A escala mundial, la tasa de incidencia está disminuyendo, pero no con la rapidez suficiente y no se alcanzó la meta intermedia en el año 2020. (1)

Los estudios han demostrado que la proporción de nuevos casos registrados en Asia, Pacífico Occidental (58%) y África (28%) es más alta. Aproximadamente 22 países del mundo tienen la mayor concentración de carga de morbilidad debido a la mala calidad de vida, debido a componentes como la pobreza y la nutrición; así mismo, en Sudáfrica existe el mayor porcentaje de casos registrados a nivel mundial.(2)En América Latina, algunas áreas son extremadamente pobres, las personas viven en malas condiciones de vida, no tienen servicios básicos y muchas familias tienen reuniones familiares generalizadas; por tanto, la calidad de vida de estas familias no es la ideal y la tuberculosis a menudo se presenta en estos lugares.(3)

Los pacientes crónicos, presentan diversas afecciones limitantes en distintas dimensiones, algunas son consecuencia del tratamiento que mantienen por periodos prolongados; en algunos casos llegando a sufrir secuelas que los limitan de por vida. La Tuberculosis, constituye una patología de gran impacto por su permanencia, obligando al paciente a modificar sus hábitos y estilos para afrontar su diagnóstico, esto implica reajustes emocionales. Existen cambios sobresalientes como la reducción de actividad física y social, afectando el ámbito laboral y

económico, como también el vínculo afectivo, por sentir culpa o vergüenza por sufrir la enfermedad. (4)

La patología en mención genera características y efectos en el paciente; es decir, ocasiona signos subjetivos, lo que significa que cada individuo puede sentir y ser afectado de manera diferente; lo que genera gran impacto en un ser humano, puede ser insignificante para el otro. Ante la manifestación mundial de la tuberculosis se plantea “La Estrategia Fin a la TB” teniendo por propósito poner fin a la propagación de casos disminuyendo el porcentaje de defunciones en un 95% e incidencia a un 90% entre los años 2015 y 2035; todo ello, para que ninguna familia tenga que asumir gastos por esta causa. La Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2016, adoptó dicha estrategia. (5)

Al año, en el Perú se reportan aproximadamente 27 mil casos de tuberculosis activa y 17 mil de frotis positivo, por estas cifras alarmantes, se posiciona entre los países con mayor porcentaje de diagnóstico en América Latina; a todo ello se añade la emergencia de cepas resistentes, ya que limita las acciones de prevención y control. En los últimos años se ha notificado más de 1 500 personas con diagnóstico de tuberculosis Multidrogo de carácter resistente (MDR) y de los cuales casi 80 casos son extensamente resistente (XDR), esto se presenta anualmente.(6) Así mismo, el MINSA, en su rol de rectoría, creó las estrategias e intervenciones para su control mediante la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB).(7)

El Ministerio de Salud del Perú ha realizado un estudio epidemiológico de la tuberculosis, donde se concluyó que Lima es el departamento con mayor índice de casos, presentando un valor porcentual del 60% diagnóstico; el mayor porcentaje se ubica en Lima Metropolitana y sus distritos. Sin embargo, los departamentos de Madre de Dios, Ucayali, Loreto e Ica reportaron también índices de aumentos considerables, de los cuales, la mayor proporción de afectados fueron los desempleados, jubilados, niños en etapa escolar con el 33.2% y el 9.3% eran estudiantes. (8)

Carmen Vásquez Morales coordinadora de prevención y control de Lambayeque, indica que el mayor índice de diagnóstico se concentra en Chiclayo con 148 casos; el distrito de José Leonardo Ortiz presenta 143; todo ello, durante el año 2017(9). Así mismo, la gerencia regional de salud (GERESA) señala 736 diagnósticos durante el año 2018, de los cuales, 635 son casos con tratamiento continuo y controlado, considerando a Lambayeque entre las cinco regiones con más contagio con un 3.46% de diagnósticos al nivel nacional (Chiclayo, 100 casos y José Leonardo Ortiz, 90 casos). Se conoce que los recursos humanos asignados al área no son suficientes para brindar atención integral y de calidad, puesto que, el índice de abandono alcanza el 5%, convirtiéndose en casos multidrogo resistente. (10)

El puesto de Salud de Villa Hermosa localizado en el distrito de José Leonardo Ortiz, cuenta con un alto índice de personas diagnosticadas con tuberculosis. Se puede considerar que el aumento es causado por el estilo de vida, siendo el factor económico deficiente ya que gran parte de la población no cuenta con ingresos económicos apropiados, lo cual conlleva a que su alimentación no sea la correcta. El factor sociodemográfico es un problema, ya que en el distrito existe un alto grado de delincuencia, drogadicción, viviendas en hacinamiento, contaminación ambiental, falta de agua y desagüe. Las observaciones señaladas fueron realizadas durante las prácticas pre profesionales, en el Puesto de salud Villa Hermosa el cual pertenece a la categoría I-2 ubicado en la ciudad de Chiclayo.

Al visitar las instalaciones del establecimiento de salud se pudo observar una área donde se desarrolla la estrategia de tuberculosis, el cual presenta 3 espacios, uno para el personal de enfermería que brinda el asesoramiento y el tratamiento, otro para el consumo de tratamiento de los pacientes y por último uno en el cual atiende el personal médico durante cada evaluación. Los pacientes, eran de bajos recursos y en su gran mayoría padres de familia; al interactuar con ellos, sobre su día a día, expresan: "...ya dejé de trabajar porque no tengo las fuerzas suficientes para seguir" "...me siento triste porque pienso que voy a morir pronto" "...estoy preocupado por

mis familiares por lo que puedan contagiarse” “...no tengo el apoyo de mi familia para salir adelante” “...necesito trabajar para comer”.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

A nivel internacional: Rodríguez C y Sánchez B, México 2020, realizaron un estudio titulado “Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis”, tiene como objetivo determinar los conocimientos, prácticas y actitudes asociados al cuidado. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, no probabilística de 19 enfermeras. Se determinó que la base de conocimientos es baja y la mayoría de las personas tienen conocimientos de bajos a moderados. El estudio concluyó que, más de la mitad de los pacientes realizaban una práctica habitual y en general tenían una buena actitud en la atención.(11)

Jaramillo Q. y Pérez T, Guayaquil 2020, investigaron sobre: “Valoración del patrón actividad-ejercicio y sueño- descanso en pacientes-ciudad de Guayaquil”, dicho estudio fue diseñada para evaluar los patrones de actividad-ejercicio y sueño-descanso en personas que reciben tratamiento. Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, tuvo una población de 25 pacientes. Como resultado se observó que el 68% de pacientes eran de sexo masculino, el 56% de los encuestados tenían entre 27 y 59 años. Se concluyó que los patrones de actividad-ejercicio y sueño-reposo cambiaron.(12)

Giraldo G. et al, Bogotá 2018, realizaron un estudio titulado "Calidad de vida relacionada con la salud en la tuberculosis: una revisión sistemática y un metaanálisis", el fin fue realizar un metaanálisis del impacto de la tuberculosis. Se realizaron revisiones sistemáticas, la población conformada por 12 159 pacientes, ocho construcciones diferentes de calidad de vida. En el SF-36 en comparación con individuos sanos, los pacientes tenían peor calidad de vida; con un 51.5% de diferencias en función física y salud mental; el 47.1% en desempeño social; el 41.1% en salud general; el 33.7% en energía; en desempeño emocional un 27.4%; desempeño físico 24.9% y dolor físico 5.7(13)

A nivel Nacional: Roldan C. Lima 2020, en su tesis denominada “Calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar”, el propósito principal fue evaluar la calidad de vida. Se utilizó métodos cuantitativos, descriptivos y transversales, y la muestra fue de 51 pacientes. Como resultado, según lo determinado por la calidad de vida, el componente físico tuvo una mejor calidad de vida en un 96,1%. Asimismo, hubo mejor calidad de vida en 3 aspectos: función física 85,5%, dolor físico 78,9%, salud general 63,0% y mala calidad de vida física 46,1%. Finalmente, se concluyó que la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar fue mejor en 7 dimensiones, alcanzando el 96,1%.(14)

Mendoza G. Lima 2018, ejecutó un estudio denominado “Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del Centro Materno Infantil el Progreso”. Cuyo objetivo fue identificar la relación entre el apoyo social y calidad de vida para lo cual se aplicó una encuesta; así mismo, el estudio empleó un método cuantitativo y transversal. Resultados: existe un coeficiente de correlación de  $r = 0.991$ ; lo que muestra que no hay relación entre las variables en mención. Concluyó que no existe asociación; las dimensiones que presentaron los porcentajes más altos en los niveles más bajos fueron la interacción social positiva y las dimensiones afectivas. (15)

Lozada M. Cajamarca 2017, en su tesis titulada: “El impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes del Hospital Regional Docente Cajamarca, 2015-2016”. El fin del estudio fue determinar las percepciones de calidad de vida antes; se aplicó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo no experimental. La gran mayoría de las dimensiones del SF-36 superan en más de 70% la media de valoración, y se concluye que la percepción global de la calidad de vida es de regular a buena. La dimensión con mayor carga poblacional es el dolor físico, mientras que las más elegibles son la salud mental y los roles físicos. (16)

Murillo et al. Lima 2017, en su estudio denominado “Calidad de vida en personas afectadas con tuberculosis pulmonar San Martín de Porres”. El fin fue analizar la calidad de vida del paciente; indagación de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal. Los resultados fueron: el género que predominó fue el masculino con un 61.2% (n=

153) y personas jóvenes con un 49.6% (n=124). Las dimensiones más afectadas fueron rol físico (34.90), rol emocional (44.53) y salud general (53.23). Se concluyó que, la tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública la cual afecta la calidad de vida y los dominios psicológicos, físicos y sociales.(17)

Ganoza Y. Lima 2017, en su estudio "Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud". El propósito fue conocer la calidad de vida; el estudio fue cuantitativo y descriptivo. Como resultado de obtuvo que las personas afectadas poseen una calificación media en torno a la calidad de vida, en la dimensión emocional y socioeconómica a diferencia de la dimensión física que fue baja. Como conclusión se afirmó que, los pacientes presentan una calidad de vida promedio en la dimensión física; ello debido a las limitaciones físicas, la incapacidad para realizar actividades domésticas y laborales diarias; por lo tanto, poseen una menor calidad de vida. (18)

A nivel local: Cieza P. Chiclayo 2019, en su estudio: "Calidad de vida en pacientes con tuberculosis en dos centros de salud de José Leonardo Ortiz". Como finalidad buscó conocer el nivel de calidad; para ello, la investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental descriptiva. Los resultados mostraron que en la dimensión de salud física el 71% se encuentra en el nivel medio; en la dimensión de salud mental el 71% en nivel medio; respecto a las relaciones sociales el 57% presenta nivel medio; la población se encuentra en el nivel medio en la dimensión de medio ambiente, con un 52%. Se concluyó que 81% de la población presentó moderado nivel de calidad de vida. (19)

Tineo D. Chiclayo 2019, investigación titulada "Actitudes familiares y apoyo emocional para pacientes con tuberculosis-Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo-2019". Tuvo como fin evaluar las actitudes y el apoyo emocional. Investigación cuantitativa, categorías relacionadas, diseño no experimental. El tamaño de la muestra se conformó por 50 participantes. Entre los resultados el 76% expresó aburrimiento, 18% estuvo de acuerdo y 6% expresó desdén; dimensión emocional 48% expresó independencia, 46% estuvo de acuerdo y 6% rechazó; comportamiento 48% expresó indiferencia, 44% aceptó y 8% rechazó. En términos

de calibración emocional evidenció que, el 58% de las personas sienten un buen apoyo emocional, el 30% sienten dicho apoyo de forma frecuente y el 12% un apoyo emocional molesto.(20)

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

La teórica que sustenta y respalda la presente investigación, es Dorothea Orem, con su teoría llamada el Déficit del autocuidado; en esta teoría se considera al autocuidado como la acción conocida por los individuos, basada y orientada a un propósito. Entiéndase como el comportamiento dado en situaciones concretas dirigidas hacia los demás o en dirección a la circunstancia que afectan al progreso de la persona entorno a lograr mejoras en su salud. Los requisitos de autocuidado son la razón e indeterminado de las acciones de autocuidado que realiza el individuo; siendo estas tres, primero el autocuidado universal, segundo el autocuidado del desarrollo y tercero el autocuidado de desviación de la salud. (21)

Así mismo, en la teoría presentada por Orem se destacan diez variables de agrupamiento, las cuales son: vida, apreciación, estado de reconstrucción, experiencia, proceso sociocultural, entorno del sistema de cuidado, factores del sistema actual, modo de promoción, factores ambientales, disponibilidad y ordenamiento. Estas variables pueden ser tomadas y ser consideradas en función el propósito que requiera cada investigación dado que, a las selecciones la variable de interés le permite vincularse de forma idónea e individual con el fin o interés que se persigue o se estudia y en relación al abordaje empleado. (21)

Se ha establecido la teoría de autocuidado como modelo general, compuesto por: el autocuidado, el defecto del autocuidado y la teoría de sistemas y se utiliza como guía para la práctica, la educación y la gestión. Establecen requisitos de autocuidado, además de formar parte de la valoración del paciente como componente principal del modelo, se utiliza teóricamente el término requisito, definido como actividades que un individuo debe realizar como lo es la atención personalizada. Así mismo, posee factores condicionantes básicos, donde las personas influyen interna o externamente en su capacidad para centrarse en el

cuidado personal; incluso pueden afectar el tipo y la cantidad de autocuidado requerido, y se denominan reguladores básicos. (21)

La Organización Mundial de la Salud introdujo un concepto relacionado con la calidad de vida en un foro desarrollado en el año 1966, definiéndolo como "la percepción de los individuos en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que viven y con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones". Los conceptos están influenciados por el estado psicológico, el grado de independencia, sus relaciones sociales y la relación de los individuos con su entorno. La evaluación de la calidad de vida debe entenderse desde sus conceptos multidimensionales incluidos los físicos, los psicológicos y los sociales. Las dimensiones afectadas por las creencias, experiencias, opiniones y expectativas del sujeto. (22) El concepto está relacionado con el conocimiento y siempre ha sido la impresión de un interés sin fin por el proceso social, económico y cultural.(23)

La tuberculosis ocasionada por el *Mycobacterium tuberculosis*, puede hallarse como una excusa equivalente a una infección por micobacterias relacionadas, como es el caso de las siguientes bacterias: *M. bovis*, *M. africanum* y *M. microti*. El proceso puede iniciar con bacterias *Bacillus* que invaden los alvéolos y son fagocitados por macrófagos alveolares. Los macrófagos interactúan con los linfocitos T, esto ocasiona que los macrófagos se diferencien en histiocitos epitelioides, formando granulomas que están inactivos cuando no se descartan, lo que provoca latencia. En relación a los síntomas, los gestos son discretos tanto al hablar, estornudar o toser y la presencia de estas bacterias se da en un líquido que contiene una o más bacterias. (24)

Además, las bacterias de la tuberculosis pueden esparcirse y permanecer en el núcleo de bacilos, los cuales permanecen en el medio de la atmósfera y son desplazados pudiendo ser aspirado por otros individuos. Algunas presentan enfermedad tuberculosa después de contraer la infección, por lo habitual una semana después del contagio, antes de que el sistema inmune pueda combatir a la bacteria. Otras pueden mostrar existencia, porque el sistema inmunitario se encuentra débil debido a distintas causas. Cerca del 5% al 10% de infectados no

reciben prescripción llegando a manifestar en el futuro. En las personas inmunodeprimidas, especial al sufrir virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) el riesgo es considerable. (25)

Existe dos grupos para asignar los síntomas, entre ellos tenemos la tuberculosis, cuando esto sucede existe la micosis de tuberculosis, pero el germen permanece en estado inactivo y no existen síntomas. Se puede clasificar en tuberculosis activa, la medicación es destacada para el paciente con tuberculosis latente y para prevenir el contagio. Cuando hablamos del contagio este puede suceder en las primeras semanas después de la micosis con la bacteria de la tuberculosis(26). El diagnóstico es microbiológico, sin embargo los antecedentes clínicos y los resultados de los análisis y radiología pueden sospechar el diagnóstico y comenzar el proceso de obtención de un diagnóstico bacteriológico; después de ello, es necesario ser aislado y nutrido. (27)

La variable calidad de vida hace hincapié en términos generales a la sensación de bienestar individual. En ese contexto, Moreira señaló que: la calidad de vida y la búsqueda de superación son exigencias constantes en la vida del ser humano. Por lo tanto, se asume y comprueba que una de las características fundamentales es la necesidad del deseo de mantener y disfrutar de una buena vida y el deseo de mejorar las condiciones cotidianas. Por tanto, la calidad de vida es un criterio amplio de evaluación que por su importancia, ya ha sido empleado en otras áreas, como la medicina, la economía, la administración y la política. (28)

La conceptualización de dicho término se inició en el siglo XX después de la Segunda Guerra Mundial para comprender cómo se percibía el bienestar físico y económico después de los hechos violentos de la época. Desde 1960, la calidad de vida se ha incorporado a los dominios personal, psicológico, educativo, político y de salud. Gómez destaca la interrelación entre el trabajo de las personas, la vida, la satisfacción personal y los factores humanos objetivo-subjetivos. La Organización Mundial de la Salud indica además que son percepciones de una persona respecto a entorno cultural y sistema de valores; sus logros, expectativas, normas e inquietudes.(29)

Cabe señalar que desde el concepto de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), se identifica como un proceso dinámico, complejo y multidimensional, el cual es guiado en la percepción del individuo sobre el nivel de satisfacción alcanzado en diversos aspectos y ámbitos de la vida. Se establece la división de la calidad de vida en cuatro dimensiones, en primer lugar la salud física: la cual hace referencia a salud, condición física, actividades cotidianas, empleo de medicamentos o sistemas de salud, energía y fatiga, movilidad, dolor y malestar, descanso/ sueño, actividad física y deseo de realizar el trabajo diariamente. (30)

La energía representa una cardinal conexión y necesaria tanto para vivir como para ser productivo. Los procesos fisiológicos realizados en las células y tejidos producen y requieren del vigor para suscitarse con éxito. (31) La fuerza es usada para varios propósitos y se sustrae de los alimentos. Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor; conceptualiza al dolor como la sensación desagradable o experiencia emocional, un daño tisular real o potencial es subjetivo, pudiendo ser relacionado o causado. Esto significa que, en aquellas formas en las que el dolor no causa daño tisular, es el resultado de daño nervioso y los pacientes describen el dolor como causado por daño periférico. (32)

El sueño y el descanso son pilares fundamentales para la salud y básicos en la calidad de vida, conociéndose que un adecuado descanso aumenta la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de realización de actividades, reduce o aumenta la irritabilidad. El desvelo prolongado se vincula a trastornos progresivos, siendo una acción del sistema nervioso, presentando signos como lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El momento de descanso proporciona energía y estabilidad entre las distintos componentes del sistema nervioso central, o sea, recupera el equilibrio natural entre los centros neuronales.(33)

Descansar representa un acto necesario y fundamental, ya que provoca diversos cambios en el estado físico, como, por ejemplo: sentimiento de tranquilidad, de estar rejuvenecido y preparado para cumplir con la rutina diaria. El dormir no es solo inactividad, también abarca la tranquilidad, ofrece momentos de relajación y placer, horas sin que exista estrés emocional y episodios de ansiedad. El individuo que

cumple con el correcto descanso, teniendo en consideración las horas correctas de acuerdo a su edad y condición; es un individuo que se encuentra emocionalmente relajado, libre de ansiedad y físicamente calmado. (33)

El término de salud mental hace hincapié en los aspectos positivos y se refiere a mejorar la capacidad individual y grupal, para lograr cumplir con los objetivos establecidos. Las definiciones incluyen el bienestar subjetivo, la autonomía, la competencia, las dependencias intergeneracionales y el reconocimiento general del desempeño intelectual y emocional. Asimismo, se define como un estado de bienestar y es la forma que posee el ser humano para reconocer sus capacidades y de tal modo poder sobrellevar el estrés de la vida, cumplir correctamente con el horario de trabajo y además contribuir a su familia y comunidad. (34)

Allport, indica que la actitud representa a un estado de predisposición en el ámbito mental y neurológico, organizado a través de la experiencia vivida frente a cualquier objeto y situación, además es considerada una estructura o variable no observable, ejerciendo una influencia orientadora dinámica sobre el individuo, esto implica una organización, es decir, la relación entre los aspectos cognitivos, afectivos e intencionales. Así mismo las actitudes son parte integral de la vida y el comportamiento es un capricho inobservable; el destino es un secreto en curso y lo interferimos a través de la actuación del sujeto o la declaración verbal. (35)

Las actitudes son juicios agradables sobre ser audaces (gestos positivos) o desagradables (gestos negativos). Son juicios sobre personas, objetos o eventos; sin embargo, son inútiles y pueden estar compuestos por influencia, es decir, se pueden obtener a lo largo del desarrollo de la vida, puede aprenderse de los padres, maestros, amigos, etc. Algunos autores definen la actitud como la tendencia a reaccionar de forma positiva o prohibida, por ejemplo, al expresar gustos o disgustos por alguien o algo. Vale la pena señalar que las actitudes se infieren de la parte informal o formal de lo que dice el individuo o mediante la expresión. (35)

La sociedad es el compromiso social desde otra perspectiva. Cada interacción social tiene la finalidad de describir las características, dinámicas, estructuras y

procesos de la sociedad; es decir el compromiso donde la sociedad se aborde desde diferentes perspectivas. El ser humano necesita vincularse y expresarse con los demás, el agrado esa urgencia innata es lo que le permite asistir a ser él o ella misma, de ahí el valor de trabajar con las personas con adicción para facilitar sus compromisos sociales.(36) El propósito de la interacción social es más o menos describir y dilucidar las características, dinámicas, estructuras y procesos de la sociedad. Se desconoce en qué rango contribuye cada maniobra sobre la actividad común, del soporte social. (37)

El soporte emocional, es el estado vital que a su vez se encuentra relacionado al afecto y la empatía; así mismo, implica las variedades de apoyo con mayor cúspide. Es conocido, cuando las personas perciben apoyo, se generaliza en base a las emociones, mientras que el soporte informativo, hace hincapié y se relaciona a la documentación, información y datos que se pueden brindar a otros individuos. Esto es distinto al apoyo instrumental, se destaca que la documentación no es igual, ya que ayuda a quien la percibe, ayudarse a sí mismo de forma personal. En cambio, la relación social positiva, se relaciona con superar las dificultades. (37)

Ante un suceso angustioso y crónico en relación al funcionamiento del paciente depende de la cronicidad y continuidad del elemento con características propias, la cual es una dolencia crónica y cuya terapéutica requiere un tiempo de sesión aproximadamente extenso, sobre los aspectos reproductivos, afectivos igual a otras enfermedades crónicas. De los resultados de la investigación de Espinal y sus colaboradores, se pudo determinar que la efusión emocional tiende a reducir, sobre todo por fuera de la atmósfera íntimo; se ve menguada la aptitud de arbitrar vínculos afectivos; se debilita la confianza en sí mismo y se disminuye el deseo sexual. (38)

El estado nacional de salud, como ente controlador está forzado en asistir las necesidades básicas que la población requiera por necesidad. De la misma población y sociedad se desprende la familia, donde se fortalecen los vínculos afectivos, la misma que cumple un rol especialmente resaltado por ser indispensable durante el proceso de mejora del paciente. En tal sentido, el soporte de la familia, las relaciones sociales y amigos representan un apoyo muy notable

para los pacientes que tratan de terminar con el período establecido e indicado como tratamiento. El apoyo que la persona pueda recibir de parte de su entorno, es básico, especialmente durante el tiempo que pueda durar el tratamiento. (39)

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre el impacto de la tuberculosis y la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa 2020?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

v identificar el impacto de la tuberculosis en la vida de los pacientes, centrándose no solo en el aspecto de salud y bienestar físico; sino también en las implicancias en el área psicosocial, laboral, familia y social. Estos resultados ayudaron al personal de enfermería a enfatizar la atención y el cuidado hacia la dimensión más afectada y contribuye así, a contrarrestar la baja calidad, además de permitirle trabajar de forma articulada con otros profesionales como psicólogos y trabajadores sociales, para ayudar a mejorar de la calidad de vida en la población.

Es relevante ya que, en la realidad actual existen pacientes padeciendo de esta enfermedad contagiosa, como lo es la Tuberculosis, la cual genera una serie de síntomas y requiere cuidados y un estricto compromiso para el cumplimiento del esquema de tratamiento prescrito; teniendo en cuenta que esta patología no solo afecta a quien la padece, sino también al entorno familiar, social e incluso laboral, viéndose afectados y comprometidos con esta situación; ya que, al ser diagnosticados los pacientes tienden a realizar cambios en su estilo de vida como son la restricción de algunas actividades antes realizadas, muchas veces aún existe poca estima y el paciente se puede llegar a sentir rechazado por la sociedad, causando esto depresión.

Con esta investigación se verán beneficiados directamente las personas diagnosticadas con tuberculosis, ya que se brindó apoyo para contrarrestar y equilibrar resultados; los datos obtenidos se darán a conocer al personal de

enfermería para que sean evaluados y se pueda abordar con mayor énfasis en las dimensiones afectadas; de tal forma también la familia será beneficiada, dado que representa un pilar fundamental dentro del proceso de adaptación y recuperación. Cabe resaltar que este tema es poco abordado por los investigadores, por tanto, servirá como antecedente en futuras investigaciones y como material de estudio.

## **1.6. Hipótesis**

$H_0$ : Existe relación entre el impacto de la Tuberculosis y la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

$H_1$ : No existe relación entre el impacto de la Tuberculosis y la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el impacto de la tuberculosis y la calidad de vida de los pacientes del Puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.

### **1.7.2. Objetivo específicos**

Identificar el impacto de la tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

Identificar la calidad de vida en los pacientes con tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

Establecer la relación entre el impacto de la tuberculosis y la calidad de vida en los pacientes del Puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación:

La investigación fue cuantitativa, porque se ejecutó siguiendo una secuencia y pruebas, cada etapa presidió al siguiente paso y sin evadir ningún paso correspondiente. Por tanto, los fenómenos observados y medidos no cambiaron, sino que siguieron un patrón predecible y estructurado. Metodología que utilizó alternativas, a través de magnitudes numéricas, que fueron presentadas mediante herramientas del área estadística. El planteamiento cuantitativo, empleó además el recojo e interpretación de datos para afinar las interrogantes investigadas o revelar nuevas inquietudes y así a financiar el proceso de interpretación. (40)

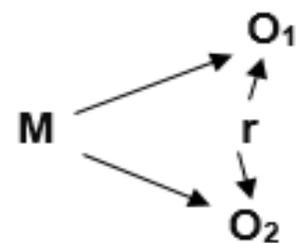
Además, fue un estudio de tipo correlacional, puesto que se midió el grado de relación e influencia entre la variable independiente impacto de la Tuberculosis y la calidad de vida que es la variable dependiente. El diseño del estudio utilizado fue un método no experimental, pues se realizó sin manipulación deliberada de variables. Fue también descriptivo, porque no se modificó el comportamiento de la población estudiada, se pretendió medir o recoger información de forma independiente. Además será observacional y una medición retrospectiva. (41)

**M:** Pacientes con diagnóstico de Tuberculosis

**O<sub>1</sub>:** Impacto de la tuberculosis

**r:** Relación entre variable O<sub>1</sub> Y O<sub>2</sub>

**O<sub>2</sub>:** calidad de vida



## **2.2. Población y muestra**

La población de una investigación como un conjunto de todos los casos relacionados con determinadas especificaciones. Hernández Sampieri Indica que deben plantearse claramente por sus características de contenido, teniendo en cuenta el lugar y tiempo. Para el presente estudio, la población se conformó por 50 pacientes con tuberculosis pulmonar en tratamiento con esquema sensible y los cuales eran atendidos en el Puesto de salud de Villa Hermosa en el año 2020. Cabe resaltar que no se considera muestra por ser una población pequeña; llamándole a este suceso, muestreo censal. (40)

Para la aplicación del instrumento se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión: se consideraron en el estudio, a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis que reciben tratamiento, en el Puesto de Salud Villa Hermosa y asisten continuamente a la estrategia de TBC; los cuales aceptaron libremente participar de la investigación y además se tomó en consideración el saber leer y escribir. Se plantearon del mismo modo, los criterios de exclusión: Pacientes con un diagnóstico diferente a Tuberculosis, aquellos que no desearon participar de la investigación y no se consideraron a los pacientes iletrados. (41)

## **2.3. Variable y Operacionalización**

### **2.3.2: Variable**

Variable Independiente: Impacto de la Tuberculosis Pulmonar

Definición conceptual: El termino impacto hace refiere a la medida y grado en la que afecta algún suceso, patología o acción, en la vida de una persona; hace hincapié en la consecuencia de los efectos. Los impactos y efectos se refieren a las consecuencias planeadas o no previstas de un determinado suceso; los efectos generalmente se relacionan con el propósito inicial. (42)

Definición operacional: En el estudio el impacto hace referencia a la medida en que el diagnóstico de la tuberculosis ha ido afectando y comprometiendo diversos aspectos de la vida de los pacientes que asisten a la estrategia de tuberculosis con diagnóstico confirmado, en el Puesto de salud Villa Hermosa; desde el inicio de la enfermedad hasta el momento en que se aplicó el instrumento. El impacto es el nivel de complejidad o la manera en que afecta a los pacientes el transcurrir de la patología en su vida diaria.

Variable dependiente: Calidad de Vida

Definición conceptual: La calidad de vida es un criterio amplio de evaluación que por su importancia, ya ha sido empleado en otras áreas, como la medicina, la economía, la administración y la política. (28) La Organización Mundial de la Salud indica además que son percepciones de una persona respecto a entorno cultural y sistema de valores; sus logros, expectativas, normas e inquietudes. (29) Cabe señalar que desde el concepto de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), se identifica como un proceso dinámico, complejo y multidimensional, el cual es guiado en la percepción del individuo sobre el nivel de satisfacción alcanzado en diversos aspectos y ámbitos de la vida. (30)

Definición operacional: La calidad de vida en los pacientes con diagnóstico de Tuberculosis, se ve afectada directamente, produciendo cambios significativos en primer lugar la salud física: la cual hace referencia a salud, condición física, actividades cotidianas, empleo de medicamentos o sistemas de salud, energía y fatiga, movilidad, dolor y malestar, descanso/ sueño, actividad física y deseo de realizar el trabajo diariamente; afecta también a la salud psicológica y a las relaciones sociales del paciente.

### 2.3.2: Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
<b>Variable independiente:</b>  Impacto de la Tuberculosis Pulmonar	Impacto sintomatológico	Síntomas presentes	1, 2, 3,4,5	Instrumento: Cuestionario  Técnica: Encuesta
	Impacto de diagnóstico	Medio de diagnóstico	6	
		cultivos de esputo	7	
	Impacto del tratamiento	Frecuencia	8,9	
		Tiempo de tratamiento	10	
		Tratamiento para otras enfermedades	11	
	Impacto Social	Cambios en los hábitos cotidianos	12,13,14	

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Técnica e instrumento de recolección de datos</b>
<b>Variable Dependiente:</b>  <b>Calidad de Vida</b>	Salud física	Actividades de la vida diaria	6 ítems (1,2,3,4,5,6)	Instrumento: Cuestionario  Técnica: Encuesta
		Dependencia de sustancias medicinales y ayudas médicas		
		Energía y Fatiga		
		Movilidad		
		Dolor y Malestar		
		Duerme y descansa		
		Capacidad de trabajo		
	Salud psicológica	Imagen corporal y apariencia	8 ítems (7,8,9,10,11,12,13,14).	
		Pensamiento Negativo		
		Pensamiento Positivo		
		Autoestima		
		Espiritualidad / Religión / Creencias personales		
		Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración		
	Relaciones sociales	Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual	2 ítems (15,16).	
		Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual		
Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual				
Medio ambiente	Recursos Financieros	10 ítems (17,18,19,20,21,22,3,24,25,26).		
	Libertad, seguridad física y protección			
	Asistencia sanitaria y social: accesibilidad y calidad			

		Ambiente en el hogar		
		Oportunidades para adquirir nueva información y habilidades.		
		Participación y oportunidades para actividades de recreación / esparcimiento		
		Entorno Físico		
		Transporte		

## 2.4. Técnicas, Instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta, porque es una herramienta de investigación que recopila información sobre diferentes variaciones de la realidad o sociedad mediante la realización. Hernández Sampieri, indica que es una esta técnica, donde el investigador debe ser quien formule y ejecute la pregunta, y debe ser preciso y no improvisado. La encuesta debe ser adecuada para toda persona, sin discriminación. Para obtener mejores resultados y éxito de la encuesta, las metas deben establecerse de manera fácil de entender y el propósito de la encuesta debe determinarse de acuerdo con el tipo de persona bajo investigación. (43)

El instrumento utilizado fue el cuestionario que recoge indicadores de variables involucradas en los objetivos de la encuesta de manera organizada. El instrumento para evaluar el impacto de los pacientes con Tuberculosis, fue elaborado por el autor, consta de 14 preguntas, divididas en 4 dimensiones, el cual fue sometido a juicio de 3 expertos, los cuales aprobaron su validez. Se analizó la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,898 indicando que es altamente confiable. La validez y confiabilidad instrumentos para evaluar calidad, se da porque ya están creados y validados. Una vez obtenido el porcentaje, se interpretó a través de una elección indicativa: Bajo Impacto: (de 0 a 22%), regular Impacto: (de 23% a 50%) y alto impacto: (de 51% a 100%).

Para Calidad de vida se empleó el cuestionario de WHOQOL-BREF 26, desarrollado por OMS, aplicada en el Perú, por Leguia Cerrón(44) durante el 2019, de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, en un estudio titulado Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento, constituida por tres fases: presentación, instrucciones y contenido propiamente dicho el cual tiene preguntas de escala de tipo Likert, formada por 5 categorías, conformado por 26 interrogantes. Los puntajes de dominio producidos tienen una alta correlación (0,89 o más). A puntuaciones más altas, mejor será la calidad de vida. Se hace uso de la escala tipo Likert. Calidad de vida Mala: 26 a 60 puntos, Regular: 61 a 95 y Buena: 96 a 130 puntos. (45)

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

Se procedió a emitir una solicitud con el fin de obtener la autorización del director del puesto de salud Villa Hermosa para la ejecución de la investigación, informándosele también a la enfermera responsable programa de estrategias de TBC, para poder identificar los casos confirmados y cantidad de pacientes ; además, se le proporcionó información a los pacientes de la importancia de su participación en la investigación y el objetivo de la misma, expresando que será ejecutada de forma anónima y voluntaria, presentando un consentimiento informado a cada participante. Una vez ejecutado el instrumento se verificó el correcto llenado de cada uno de los ítems.

El proceso de análisis de datos, se realizó mediante el programa estadístico SPSS (paquete de software estadístico para ciencias sociales), es una herramienta desarrollada por IBM que facilita la gestión de datos y el análisis estadístico complejo, además de muchas funciones básicas, frecuencia, estadísticas bivariadas (como T-test y ANOVA, modelos lineales y no lineales), también proporciona estadísticas avanzadas. Constituye el tipo de software más utilizado a nivel mundial (46). Se obtuvieron mediante este programa tablas y gráficos, las cuales sirvieron para medir los objetivos planteados, además se empleó la prueba de Chi-cuadrado.

## **2.6. Criterios éticos**

Se aplicaron los principios éticos descritos en el informe de Belmont (47). El principio de beneficencia: se consideró que no es únicamente el respeto de las decisiones individuales, protegiéndolo de un daño, si no que se involucró mayor énfasis para certificar el bienestar de los pacientes. Previamente al ejecutar el instrumento, se indicó a los participantes sobre el beneficio de los resultados del estudio. Del mismo modo se consideró el principio de Justicia: basado en este criterio se consideró la privacidad y el trato justo. Todos los participantes recibieron el mismo trato al momento de desarrollar el cuestionario.

Principio de Respeto a la Dignidad: se entiende el derecho de la persona como la autodeterminación, por ende se respetó la decisión de los pacientes a participar o no dentro de esta investigación, además que los datos e información que se obtuvieron fueron utilizados únicamente para fines investigativos. También se consideró el principio de Autonomía: se respetó su decisión de retirarse en cualquier momento que deseen, y decidieron libre y voluntariamente su participación. (47)

### **2.7. Criterios de rigor científico.**

Fundamentado en el rigor científico, según Polit se basa en juicios, cuyo propósito es asegurar la calidad y objetividad del estudio abordado. (48) Entre los criterios que se emplearon en el estudio, tenemos el Criterio de Relevancia: debido a que los resultados son de gran importancia para la Universidad señor de Sipán, pues servirá como fuente de información contribuyendo en la promoción, prevención y en la pedagogía con base científica.

Confidencialidad: la investigación fue confidencial; la información obtenida fue utilizada para fines investigativos, se mantuvo el anonimato de los participantes. Se tuvo en cuenta también el principio de Credibilidad: este principio se aplicó al aprobar resultados con transparencia mediante la certificación de respuestas adquiridas a través del cuestionario proporcionado. Otro rigor que se consideró fue la Transferibilidad: El concepto hace referencia a la posibilidad de transferir los resultados a otros contextos o grupos; se podrá proporcionar a los lectores evidencia de que los hallazgos del estudio de investigación, así mismos estos podrán ser aplicables a otros contextos, situaciones, épocas y poblaciones. (48)

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

**Tabla N° 1.**

Impacto de la tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

<b>IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo impacto	5	10%
Regular impacto	19	38%
Alto impacto	26	52%
<b>Total</b>		

*Fuente: Cuestionario, Impacto y calidad de vida en pacientes con Tuberculosis del Puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.*

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 1, el 52% de pacientes con tuberculosis, del Puesto de Salud Villa Hermosa muestran un alto impacto en su calidad de vida, mientras que el 38% regular impacto y por último el 10% refleja bajo impacto. Estos resultados reflejan que los diagnosticados con esta patología se ven afectados en su vida diaria en los aspectos físicos, biológicos y sociales.

**Tabla N° 2.**

Calidad de vida en los pacientes con tuberculosis en los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

<b>NIVEL DE CALIDAD DE VIDA</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	6	12%
Regular	30	62%
Buena	14	36%
Total	50	100%

*Fuente: Cuestionario, Impacto y calidad de vida en pacientes con Tuberculosis del Puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.*

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 2: se aprecia que los pacientes con tuberculosis, del Puesto de Salud Villa Hermosa, presentan una calidad de vida regular con el 62%, mientras que el 36% mantiene una buena calidad, después del diagnóstico de tuberculosis y por último el 12% ha sido el más afectado ya que presenta mala calidad de vida.

**Tabla N° 3.**

Relación entre el impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud de Villa Hermosa, 2020.

<b>PRUEBAS DE CHI-CUADRADO</b>			
	<b>Valor</b>	<b>GI</b>	<b>Sig. Asintótica</b>
<b>Chi-Cuadrado</b>	6,019	2	0.039
<b>N° de casos válidos</b>	50		

*Fuente: Cuestionario, Impacto y calidad de vida en pacientes con Tuberculosis del Puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.*

#### INTERPRETACIÓN:

La tabla N° 3, nos muestra que, sí existe relación entre la variable impacto con la variable calidad de vida, ya que tenemos: valor de (6,019), con grados de libertad de 2, significación asintótica bilateral (0,039), por lo que se procede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir que el impacto de la tuberculosis sí se relaciona con el nivel de calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa 2020.

### **3.2. Discusión de resultados.**

La muestra, constituida por 50 pacientes del Puesto de salud de Villa Hermosa en el año 2020, dentro de los cuales se observó que sus edades oscilan entre los 18 y 25 años con una representación del 36%, mientras que el menor grupo se encuentra con edades entre 36 y 45 años representando el 18%. Así mismo, existe predominio del género femenino con un 52% a diferencia del sexo masculino en un 48%. Las características de la población en estudio son diferente en comparación con la investigación de Ganoza K, donde señala que el 40% tenía entre 30 a 39 años y el 16% son adultos jóvenes de 18 y 19 años; así mismo, el sexo predominante fue el masculino con 72% y el solo 28% fue del sexo femenino.

El impacto en los pacientes, se clasificó según sus dimensiones, donde se encontró que el 52% de los pacientes presentan un alto de la impacto de la enfermedad en su vida, mientras que el 10% refleja bajo impacto. Estos resultados difieren del estudio realizado por Carrillo C, quien en su estudio realizado en el año 2020, encontró que el 88.2% de los pacientes presentaban un mejor impacto, y solo el 11.8% tenía un bajo impacto en su calidad de vida posterior al diagnóstico. Enfocando estos resultados con la teoría de Dorothea Orem quien se centra individuo con la finalidad de promover, conservar la existencia, la salud y el bienestar, acciones realizadas por los seres humanos individuales que tienen intenciones y acciones, en tal sentido si existe un alto impacto en la vida de los pacientes, el autocuidado individual no es el adecuado.

Se aprecia que los pacientes presentan una calidad de vida regular con el 62%, mientras que el 36% mantiene una buena calidad, después del diagnóstico de tuberculosis y por último el 12% ha sido el más afectado ya que presenta mala calidad de vida. Los hallazgos coinciden con los publicados por Rodal C, quien respecto a la calidad de vida de los pacientes con TBC pulmonar observó que el 11,

8%, presenta peor calidad de vida y el 88,2% tiene mejor calidad de vida. Sin embargo difieren con los resultados obtenidos con Murillo R, Ordoñez R, Perez T, quienes evidenciaron que el 42,8% mantienen una calidad de vida baja, el 0.8% una calidad de vida alta.

Respecto a la relación existente entre el impacto y la calidad de vida, se encontró que: el 52% de pacientes, muestran un alto nivel de impacto después del diagnóstico de tuberculosis, del tal modo el nivel de calidad de vida que mantienen es regular en el 62% y un considerable 12% ha sido el más afectado ya que presenta mala calidad de vida; demostrándose así que existe relación entre ambas variables, evidenciándose en la prueba de chi cuadrado donde se obtuvo un valor de 0.039, siendo este menor a 0,05. Aceptando la hipótesis alterna de la investigación Los resultados son similares a los presentados por Lozada M, quien en su investigación señala que existe relación significativa entre el impacto de la tuberculosis y la calidad de vida, con un valor de correlación de 0.018, obtenido mediante la prueba de Chi Cuadrado.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

En base a los resultados se puede concluir que el impacto predominante en los pacientes con tuberculosis, del Puesto de Salud Villa Hermosa, es alto en el 52% y que hay una relación evidente con la calidad de vida, ya que es regular en el 62% y un considerable 12% ha sido el más afectado porque presenta mala calidad de vida; demostrándose así que si existe relación entre ambas variables. De tal modo al obtenerse en la prueba de chi cuadrado un valor de 0.039, se comprueba la hipótesis alterna. Al relacionarlo con la teoría de Dorothea Orem se entiende que los pacientes no logran mantener los aspectos básicos de autocuidado individual durante el proceso de su enfermedad.

Así mismo los pacientes después del diagnóstico de tuberculosis, presentan un alto impacto en su calidad de vida, presentado en el 52% de pacientes, mientras que el 38% regular impacto y por último el 10% refleja bajo impacto. Lo que significa que los diagnosticados con esta patología se ven afectados en su vida diaria en los aspectos físicos, biológicos y sociales.

Los pacientes presentan que el nivel predominante en la calidad de vida es regular con el 62%, mientras que el 36% mantiene un nivel bueno en sus vidas, posterior al diagnóstico de tuberculosis y por último el 12% ha sido el más afectado ya que presenta mala calidad de vida.

## **1.2. Recomendaciones**

A profesionales de enfermería que laboran en el Puesto de salud Villa Hermosa, trabajar arduamente cumpliendo la Norma Técnica de Salud. Al mismo tiempo, comprender los resultados del estudio para contribuir positivamente en la atención a los pacientes, brindando una atención de calidad y humanística, para que puedan tener una vida de alta calidad.

Se recomienda a la Gerencia regional de Salud, trabajar en coordinación con el equipo multidisciplinario del área de salud; así como, fortalecer las redes de apoyo social y brindar capacitación constante a los responsables del área de Tuberculosis de los distintos centros de salud, estableciendo metas.

A la universidad Señor de Sipán, incentivar y motivar a los estudiantes a realizar investigaciones de distintas índoles. Dada la realidad actual, se recomienda a los alumnos de la escuela de Enfermería, realizar investigaciones relacionadas con la Tuberculosis, considerando diversas variables, en especial el impacto y calidad de vida. Así mismo publicar los estudios para la difusión de resultados.

## V. REFERENCIAS

1. Byrne F. Informe mundial sobre la tuberculosis. Organ Mund la Salud [Internet]. 2020; [cited 2022 Jun 9]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340396/9789240022652-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Túñez-Bastida V, García- Ramos M P del MM. Epidemiología de la tuberculosis [Internet]. Vol. 39. Núm. 5; páginas 172-180. 2020 [cited 2022 Jun 9]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-epidemiologia-tuberculosis-13029943>
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Mexico. [cited 2022 Jun 9]. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
4. Díaz-Bravo W, Calderon-Ponce J. Riesgos y consecuencias de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar. ReciMundo [Internet]. 2021;277–283(2):257–67. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1259>
5. Organización Mundial de la Salud. WHO [Internet]. 2016 [cited 2021 May 5]; Estados Unidos. Available from: <http://www.who.int/tb/strategy/end-tb/es/>
6. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Revista Peruana de Medicina [Internet]. [cited 2022 Jun 9]; 2017. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/2384/2777>
7. Ministerio de Salud Pública del Salvador. Dirección y Control de la Tuberculosis. Memoria. [cited 2022 Jun 9]. 2016-2020. Available from: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/PortalDPCTB/recursos/20220117113813.pdf>
8. Ministerio de Salud. Sala situacional de tuberculosis en el Perú. Vigil

epidemiológica CDC [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 9].1–12. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>

9. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico. Cent Nac Epidemiol Prev y Control enfermedades [Internet]. 2021; Available from: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20214.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214.pdf)
10. GERESA. Detección de casos de Tuberculosis [Internet]. 2018. [cited 2022 Jun 9]. Available from: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/33555?pass=NA=#:~:text=En la región Lambayeque%2C existe, donde se diagnosticaron 570 casos.>
11. Mora Rodriguez F. Sánchez Piña S. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis [Internet]. Revista IUS. 2020. [cited 2022 Jun 9].p. 53. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462014000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200009)
12. Jaramillo-Ayala K. Pérez-Nieto J. Valoración del patrón actividad-ejercicio y sueño- descanso en pacientes-ciudad de Guayaquil. Ecuador [Internet]. 2020. [cited 2022 Jun 9]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14936/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-599.pdf>
13. Giraldo-Gallego N et al. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis [Internet]. Vol. 26. 2018[cited 2022 Jun 9]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_serial&lng=en&pid=0034-7450&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_serial&lng=en&pid=0034-7450&nrm=iso)
14. Roldal- Carrillo C. Calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar. Perú [Internet]. 2021; Available from:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3787/T061\\_41103658.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3787/T061_41103658.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Mendoza Gil M. Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis Mdr del Centro Materno Infantil el Progreso. Carabayllo. Univ César Vallejo [Internet]. 2018; Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18100/Mendoza\\_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18100/Mendoza_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Lozada-Mego L. Impacto de la Tuberculosis Pulmonar en la Calidad de Vida de los Pacientes, con Tratamiento Antituberculoso, en el Servicio de Medicina en El Hospital Regional Docente de Cajamarca. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 9]. 93. Available from: [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1147/Tesis-Ronald\\_Alcántara-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1147/Tesis-Ronald_Alcántara-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Murrillo-Rosillo V, Ordoñez-Romero P, Paredes-Tafur C. Calidad de vida en personas afectadas con tuberculosis pulmonar. [Internet]. Lima; 2017 [cited 2021 May 7]. Available from: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
18. Ganoza Y. Calidad de vida de la persona afectada con tuberculosis en un centro de salud [Internet]. 2017 [cited 2021 May 7]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9029>
19. Cieza Pereyra J. Calidad de vida en pacientes atendidos con tuberculosis en dos centros de salud de José Leonardo Ortiz [Internet]. 2018. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI\\_926bdd2dad656175095038364a1f0f6a#:~:text=Llegando a la conclusión que,Ortiz%2C en abril del 2018.](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI_926bdd2dad656175095038364a1f0f6a#:~:text=Llegando a la conclusión que,Ortiz%2C en abril del 2018.)
20. Tineo-Díaz N. Actitud de la familia y apoyo emocional a los pacientes con tuberculosis - centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo. Repos Inst - USS [Internet]. 2019; Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6514>

21. Raile-Alligood M, Marriner-Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. 7th ed. Elsevier. 2011. [cited 2022 Jun 9].797 p. Available from: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358>.  
Modelos y teorías en enfermeria.pdf
  
22. Robles-Espinosa A, Rubio-Jurado B, De la Rosa- Galván E N-ZA. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud [Internet]. Mexico; 2016 [cited 2021 May 7]. Available from: [www.medigraphic.org.mx/Generalidadesyconceptosdecalidaddevidaenrelacionconloscuidadosdesalud](http://www.medigraphic.org.mx/Generalidadesyconceptosdecalidaddevidaenrelacionconloscuidadosdesalud)
  
23. Álvarez-Mendizábal et al. Diccionario Mosby. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud [Internet]. 5ta ed. Madrid: Ediciones Harcourt. 2014 [cited 2021 May 7]. Available from: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)
  
24. Juárez-Beltrán M.Zaragoza-Velasco k. Criales Cortéz Luis. Tuberculosis pulmonar [Internet]. Vol. 4, Radiología México. 2009 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=16652118&AN=52724294&h=i7Lzbxltg%2F15jSaGnL39IVrEYKtbBeZCpeKfabLIJH%2B3g6P%2BFMkXg3A4bMtdsD2v%2FMVwmhTdA0ryp0ul8kurBw%3D%3D&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultL>
  
25. Murillo Concepción et al. Tuberculosis. Tuberculosis [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 9].19(2):204–9. Available from: [file:///C:/Users/Windows/Downloads/S35-05\\_43\\_III.pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/S35-05_43_III.pdf)
  
26. Calvo-Bonachera J, Medina-Gallardo J, Bernal-Rosique M, Rodríguez-Blanco I. Tuberculosis. Diagnóstico y tratamiento. Estudio convencional de contactos. Profilaxis y tratamiento de infección latente. Man Diagnóstico Y Ter En Neumol [Internet]. 2016;2(1):537–48. Available from: [https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/47-TUBERCULOSIS-Neumologia-3\\_ed.pdf](https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/47-TUBERCULOSIS-Neumologia-3_ed.pdf)

27. Jaramillo-Grajales M, Torres-Villa P et al. La Clínica y el laboratorio Diagnóstico de tuberculosis: desde lo tradicional hasta el desarrollo actual Diagnosis of tuberculosis: from the traditional to the present development [Internet]. Vol. 21. Colombia: Editora Médica Colombiana S.A; 2015 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/129>
  
28. Salas C. La Noción De Calidad De Vida Y Su Medicion. CES Salud Pública [Internet]. 2013;4(1):36–46. Available from: [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/2751](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/2751)
  
29. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. 2012 [cited 2022 May 10];30:61–71. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)
  
30. Robles-Espinoza A. et al. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados. 2016 [cited 2022 May 10];11(3):120–5. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68589>
  
31. Ruiz Olmo I. La aportación de las energías renovables a la salud pública, en el contexto de cambio climático y transición ecológica. Diabet [Internet]. 2019. [cited 2022 Jun 9]. 29(1):108–17. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097126>
  
32. Clemente M LD. Conceptos Generales del dolor. Máster del dolor [Internet]. 2015;2.Colombia. Available from: <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema 1.pdf>
  
33. Cardinali D. Importancia de La Necesidad De Descanso y Sueño. 2013 [cited 2022 Jun 9].13. Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>

34. Daniel Muñoz Rivera. La salud y la calidad de vida. Actividades físicas más convenientes para la mejora de la salud [Internet]. Revista Digital - Buenos Aires. 2018 [cited 2022 May 10]. Available from: <https://www.efdeportes.com/efd127/actividades-fisicas-mas-convenientes-para-la-mejora-de-la-salud.htm>
35. Ubillos S. Mayordono S. Páez D. El Condicionamiento Clásico de las Actitudes. *Reprod Health* [Internet]. 1994;15(1958):1–37. Available from: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
36. Marín Gutierrez F. Relaciones sociales en la sociedad de la información. Hacia una noción de intersubjetividad digital [Internet]. [cited 2021 May 8]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/269693463\\_Relaciones\\_sociales\\_en\\_la\\_sociedad\\_de\\_la\\_informacion\\_Hacia\\_una\\_nocion\\_de\\_intersubjetividad\\_digital](https://www.researchgate.net/publication/269693463_Relaciones_sociales_en_la_sociedad_de_la_informacion_Hacia_una_nocion_de_intersubjetividad_digital)
37. Alfonzo- Fachado A. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica [Internet]. Colombia; 2013 [cited 2021 May 8]. Available from: [https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol\\_2/ParaSaberDe\\_vol19\\_n2\\_3.pdf](https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf)
38. Reyes H, Martínez C. Tuberculosis y Actividad Sexual [Internet]. Bogotá; 2018. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/neumologia/vns-121/neumo12100-editorial-tuberculosis/>
39. Organización Mundial de la Salud. Colaboración con la sociedad civil como impulsora del cambio. 2018 [cited 2022 Jun 9].p 20. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334004/9789240009479-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Hernandez Sampieri R. et al. Metodología de la investigación. 6ta edición. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2014. 1689–1699 p.

41. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill Education. 2018 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
42. Organización Panamericana de la Salud. Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la Región de las Américas [Internet]. 2013. 1–86 p. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/evaluacion-impacto-2013.pdf>
43. Hernández-Sampieri R. Proceso de investigación cuantitativa. Metodol la Investig [Internet]. 2014;198–268. Available from: [http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion\\_exposicion/Hernández-Sampieri et al, Metodología de la investigación, 2014, pp 194-267.pdf](http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hernández-Sampieri et al, Metodología de la investigación, 2014, pp 194-267.pdf)
44. Cerron-Leguía A. Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento en adultos mayores de Lima Metropolitana. 2019 [cited 2022 May 19]; Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/625815>
45. Lopez-Ugalde J. Encuestas calidad de vida [Internet]. 2016 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://es.slideshare.net/andremanche/encuestas-calidad-de-vida>
46. I.M.B. SPSS Statistics. [Internet]. Perú. 2018 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://www.ibm.com/pe-es/products/spss-statistics>
47. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. [cited 2021 May 9]. Available from: [www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat](http://www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat)
48. Arias-Valencia M. El rigor metodológico en la investigación cuatitativa. Colomb Med [Internet]. 2013 [cited 2022 Jun 9];3:164–7. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406020>

## ANEXOS

### Anexo N°1. Instrumento de impacto en la calidad de vida en pacientes con Tuberculosis



ACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### Instrumento: Impacto en la calidad de vida en pacientes con Tuberculosis

**Presentación:** Encuesta aplicada a los pacientes que asisten al servicio de tuberculosis, del puesto de salud de Villa Hermosa, 2020. La encuesta es aplicada por fines académicos a cargo del estudiante de enfermería de la USS.

#### DATOS GENERALES.

**Sexo** : Masculino ( ) Femenino ( )  
**Edad** : \_\_\_\_\_  
**Estado civil** : Soltero ( ) Casado ( )

N°	Preguntas	Respuestas
	<b>Impacto sintomatológico</b>	
1	¿Qué síntomas presenta presentó al momento de su diagnóstico de Tuberculosis?	a) Tos, mayor a 10 días. b) Pérdida de peso. c) No presentaba síntomas
2	¿Tiene tos con flema?	a) Siempre b) A veces c) Nunca
3	¿Presenta fiebre durante el día?	a) Siempre b) A veces c) Nunca

4	¿Tiene sudoración por las noches?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Siempre</li> <li>b) A veces</li> <li>c) Nunca</li> </ul>
5	Ha bajado de peso en los últimos meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sí</li> <li>b) No</li> </ul>
- Impacto de diagnostico		
6	¿A través de que examen o prueba le diagnosticaron tuberculosis?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Radiografía</li> <li>b) Baciloscopia</li> <li>c) Genexpert</li> <li>d) Otro</li> </ul>
7	¿Usted se realiza cultivos de esputo mensualmente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Siempre</li> <li>b) A veces</li> <li>c) Nunca</li> </ul>
- Impacto del tratamiento		
8	¿Con que frecuencia asiste a sus tratamientos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nunca</li> <li>b) Casi nunca</li> <li>c) En ocasiones</li> <li>d) Con frecuencia</li> <li>e) Casi siempre</li> <li>f) Siempre</li> </ul>
9	¿Cuál es el tiempo que usted está llevando el tratamiento?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) 1 a 5 meses</li> <li>b) 6 a 11 meses</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>c) 1 año</li> <li>d) Más de 1 año</li> </ul>
10	¿Cómo se siente con la recuperación de su salud?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Excelente</li> <li>b) Bien</li> <li>c) Regular</li> <li>d) Mala</li> </ul>
11	¿Qué otra patología padece?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Diabetes</li> <li>b) Hipertensión</li> <li>c) VIH</li> <li>d) Otro</li> </ul>
	- Impacto Social	
12	En su hogar, ¿se respetan las indicaciones médicas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nunca</li> <li>b) Casi nunca</li> <li>c) En ocasiones</li> <li>d) Con frecuencia</li> </ul>
13	¿Considera que después del Diagnóstico, su vida cotidiana se ha visto afectada o limitada?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bastante</li> <li>b) Regular</li> <li>c) Poco</li> </ul>
14	¿Considera que después del Diagnóstico, vida cotidiana se ha visto afectada o delimitada?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bastante</li> <li>b) Regular</li> <li>c) Poco</li> </ul>

**Anexo N°2. Encuesta de evaluación de calidad de vida de la Organización Mundial de Salud WHOQOL.**



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

**Instrumento: Evaluación de calidad de vida de la Organización Mundial de Salud WHOQOL.**

**Presentación:** Encuesta aplicada a los pacientes que asisten al servicio de tuberculosis, del puesto de salud de Villa Hermosa, 2020. La encuesta es aplicada por fines académicos a cargo del estudiante de enfermería de la USS para su proyecto de tesis titulada “IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020”.

**Objetivo:** Recolectar datos para determinar el impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud de Villa Hermosa, 2020.

**Instrucciones:** De acuerdo a su modo de vivir, expectativas, gustos y preocupaciones, le pido piense en su vida durante los últimos 15 días. Lea cada pregunta, valore sus sentimientos y encierre en un círculo la respuesta que más se adecúe a usted. Cabe resaltar que esta encuesta es sumamente confidencial y será utilizada como herramienta de mi investigación.

VALORACIÓN				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

**DATOS GENERALES.**

**Sexo** : Masculino ( ) Femenino ( )

**Edad** : \_\_\_\_\_

**Estado civil** : Soltero ( ) Casado ( )

**Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.**

SALUD FÍSICA						
N°	PREGUNTA	VALORACIÓN				
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5

2	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
3	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
4	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
5	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
6	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
<b>SALUD PSICOLÓGICA</b>						
7	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
8	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
9	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
10	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
14	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5
<b>RELACIONES SOCIALES</b>						
15	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
16	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
<b>MEDIO AMBIENTE</b>						
17	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

20	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
23	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
24	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
25	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
26	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

**Anexo N°4. Aprobación de expertos del instrumento a aplicar.**

**USS | UNIVERSIDAD  
SEÑOR DE SIPÁN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**INFORME DE TESIS**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN**

**IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE  
LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSE LEONARDO  
ORTIZ, 2020**

**Autor  
Meño Sánchez, Xavier Gonzalo**

**Asesora:  
Dra. Arias Flores, Cecilia**

**Pimentel – Perú  
2020**

1

### **1.1. Justificación e importancia del estudio**

La presente investigación es de suma importancia ya que en la realidad actual existen pacientes padeciendo de esta enfermedad contagiosa, como es la Tuberculosis, la cual genera una serie de síntomas y requiere cuidados y un estricto compromiso para el cumplimiento del esquema de tratamiento prescrito; teniendo en cuenta que esta patología no solo afecta a quien la padece, sino que también su entorno familiar, social, incluso laboral, se ven afectados y comprometidos con esta situación; ya que al ser diagnosticados los pacientes tienden a cambiar en su estilo de vida; se suscita la restricción de algunas actividades antes realizadas, y muchas veces aún existe estigma y el paciente se puede llegar a sentir rechazado por la sociedad, causando esto depresión.

La investigación presentada, permite identificar el impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes, centrándose no solo en el aspecto de salud y bienestar físico, sino que también las implicancias en el área psicosocial, laboral, familiar y social. Estos resultados ayudan al personal de enfermería, a enfatizar la atención y el cuidado hacia la dimensión más afectada y contribuya así a contrarrestar la baja calidad de vida en estas personas, además de permitirle trabajar de forma articulada con otros profesionales, como psicólogos y trabajadores sociales, con el fin de contribuir en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Con esta investigación se ven beneficiado directamente las personas diagnosticadas con tuberculosis, ya que se brindará apoyo para contrarrestar y equilibrar resultados; de tal forma también la familia será abordada, ya que representa un pilar fundamental dentro del proceso de adaptación y recuperación. Cabe resaltar que este tema es poco abordado por los investigadores, así que servirá como antecedente en futuras investigaciones y como material de estudio.

### **1.2. Objetivo**

Determinar el impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de salud Villa Hermosa, 2020.

**CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA  
DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

**INSTRUCCIONES:**

Lea atentamente las preguntas que a continuación se formulan y marque con Sinceridad.

**DATOS GENERALES:**

A. Lugar de procedencia:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

B. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

C. Ocupación

- a) Empleado
- b) Independiente
- c) Desempleado
- d) Estudiante
- e) Ama de casa

N°	Preguntas	Respuestas
<b>IMPACTO SINTOMATOLÓGICO</b>		
1	¿Qué síntomas presentó al momento de su diagnóstico de Tuberculosis?	a) Tos, mayor a 10 días b) Pérdida de peso c) Dolor en el pecho d) No presentaba síntomas
2	¿Tiene tos con flema?	a) Siempre b) A veces c) Nunca
3	¿Presenta fiebre durante el día?	a) Siempre b) A veces c) Nunca
4	¿Tiene sudoración por las noches?	a) Siempre b) A veces c) Nunca
5	Ha bajado de peso en los últimos meses	a) Si b) No

<b>IMPACTO DE DIAGNOSTICO</b>		
N°	Preguntas	Respuestas
6	¿A través de que examen o prueba le diagnosticaron tuberculosis?	a) Radiografía b) Baciloscopia c) Genexpert d) Otro
7	¿Usted se realiza cultivos de esputo mensualmente?	a) Siempre b) A veces c) Nunca

**IMPACTO DEL TRATAMIENTO**

N°	Preguntas	Respuestas
8	¿Con que frecuencia asiste a sus tratamientos?	a) Nunca b) Casi nunca c) En ocasiones d) Con frecuencia e) Casi siempre f) Siempre
9	¿Cuál es el tiempo que usted está llevando el tratamiento?	a) 1 a 5 meses b) 6 a 11 meses c) 1 año d) Más de 1 año
10	¿Cómo se siente con la recuperación de su salud?	a) Excelente b) Bien c) Regular d) Mala
11	¿Qué otra patología padece?	a) Diabetes b) Hipertensión c) VIH d) Ninguna

**IMPACTO SOCIAL**

N°	Preguntas	Respuestas
12	En su hogar, ¿se respetan las indicaciones medicas?	a) Nunca b) Casi nunca c) En ocasiones d) Con frecuencia e) Siempre
13	¿Considera que después del Diagnóstico, su vida cotidiana se ha visto afectada o limitada?	a) Bastante b) Regular c) Poco

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

**INDICACIONES:** Señor especialista, solicito apoyo de su conocimiento y experiencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario de Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud Villa Hermosa, 2020. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del cuestionario, marque con un aspa (X) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

..... GUERRERO SUCLARE YAGVELINE LIZET

1.2. Grado Académico:

..... LIC. ENFERMERIA

1.3. Profesión:

..... LIC. ENFERMERIA

1.4. Institución donde labora:

..... P.S. VILLA HERMOSA.

1.5. Cargo que desempeña

..... RESPONSABLE DEL MDA DE TBC.

## II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>						30
<b>SUMATORIA TOTAL</b>		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión: FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

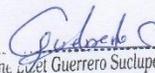
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

  
Raqueline Lizet Guerrero Suclupe  
LIC. EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 68666



\_\_\_\_\_  
Firma

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

**INDICACIONES:** Señor especialista, solicito apoyo de su conocimiento y experiencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario de Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud Villa Hermosa, 2020. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del cuestionario, marque con un aspa (X) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

..... Silva Barboza Gladys Y .....

1.2. Grado Académico:

..... Licenciada .....

1.3. Profesión:

..... Enfermería .....

1.4. Institución donde labora:

..... C.S. Atusperies .....

1.5. Cargo que desempeña

..... Responsable del Area TBC. ....

## II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>					8	20
<b>SUMATORIA TOTAL</b>		28				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 28

3.2. Opinión: FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
P. SALUD VILLA HERMOSA

Lic. Enf. Gladys Y. Silva Barboza  
Especialista en H.A.S.  
C.P.F. N.º 55673

\_\_\_\_\_  
Firma

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020**

**INDICACIONES:** Señor especialista, solicito apoyo de su conocimiento y experiencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario de Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud Villa Hermosa, 2020. Luego de un riguroso análisis de los indicadores del cuestionario, marque con un aspa (X) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

..... GUEVARA DIAZ ELVA R. ....

1.2. Grado Académico:

..... LICENCIADA .....

1.3. Profesión:

..... ENFERMERÍA .....

1.4. Institución donde labora:

..... PUESTO DE SALUD "VILLA HERMOSA" .....

1.5. Cargo que desempeña

..... RESPONSABLE DEL ÁREA DE TBC .....

## II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>						30
<b>SUMATORIA TOTAL</b>		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 30

3.2. Opinión: FAVORABLE

DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

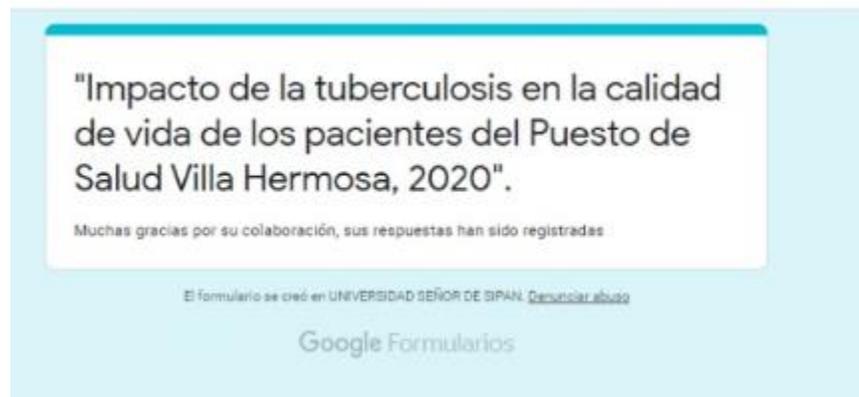
---

  
Ely R. Díaz  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_

Firma

## Anexo N°5. Instrumento virtualmente aplicado.



## **Anexo N°6. Consentimiento informado.**

La siguiente información tiene como objetivo ayudarle a decidir en la participación de un estudio. Se pide su participación en la investigación titulada: “Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020”, siendo el responsable de dicha investigación: Meoño Sánchez Xavier Gonzalo, para ello se aplicará una entrevista y se realizará una grabación, teniendo una duración de 30 minutos aproximadamente.

Esta participación es estrictamente voluntaria y su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación, la persona se identificará solo por un seudónimo. Esta investigación es importante porque nos permitirá describir, analizar y caracterizar el Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020.

Por lo tanto:

Yo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
años de edad, con identificación DNI N° \_\_\_\_\_

### **DECLARO:**

Haber sido informado de forma clara y precisa de los fines y objetivos que busca la presente investigación, así como en que consiste mi participación: estos datos serán tratados y protegidos con respeto a mi intimidad y a la protección de datos desde los principios éticos en investigación, donde OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se realice la entrevista, caso contrario puedo suspender mi colaboración en cualquier momento sin que eso me perjudique.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Anexo N°7. Análisis de fiabilidad.

### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	26	100.0
	Excluidos *	0	0
	Total	26	100.0

\* Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
Alfa de Cronbach de 0.898	26

Se diseñó un cuestionario de 26 ítems, se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach:

Mediante la varianza de los ítems:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Dónde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

Vi = Varianza de cada Ítem

Vt = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,898 indicando que es altamente confiable.

## Anexo N°8. Aprobación de proyecto de investigación.



UNIVERSIDAD  
SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
RESOLUCION N°146-2021/FCS-USS

Pimentel, 30 de abril 2021

### VISTO:

El oficio 0210-2021/FCS-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **MEOÑO SANCHEZ XAVIER GONZALO** de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

### CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución N°0517-2019/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ, 2019".

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante: **MEOÑO SANCHEZ XAVIER GONZALO**, solicita modificación del título de investigación, debido al cambio de fecha y lugar de ejecución del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°: APROBAR** la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera "IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA, 2020"

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta  
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Jimena Palomino Malca  
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

**Anexo N°9. Aprobación de autorización para ejecución de trabajo de investigación.**

**"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

**CARTA N°1-2020/EE/FACCSA**

**Dr. Yandy Orlando Delgado Cruz**

C.S José Leonardo Ortiz

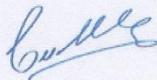
Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **MEÑO SANCHEZ XAVIER GONZALO** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **"IMPACTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES DE PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA , 2020"**, este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.  
Sin otro particular, me despido de usted  
Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD CHICLAYO  
PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA  
  
Yandy Orlando Delgado Cruz  
MEDICO JEFE  
CMP: N° 70204