



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO CON TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2023**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

SEBASTIÁN ANDRÉS CEDEÑO ZAMORA

TUTOR:

LIC. ZULLY SHIRLEY DÍAZ ALAY, Mgt.

PERIODO ACADÉMICO

2024-1

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lcda. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lcda. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lcda. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.

DOCENTE TUTOR (A)



Ab. María Rivera González, Mgtr.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 29 de abril del 2024

En calidad de tutora del Proyecto de Investigación: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTOS EN TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2023. Elaborado por CEDEÑO ZAMORA SEBASTIÁN ANDRÉS, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, perteneciente a la FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A mi madre, Irene Zamora, lo largo de mi vida, has sido mi mayor inspiración y apoyo. Su firmeza, paciencia y aliento constante han sido las fuerzas que me han llevado hasta este logro. Dedico este trabajo a ti, mi guía y mi mayor defensora. A mi padre, José Cedeño, me ha brindado su apoyo incondicional y siempre ha creído en mí. Gracias por ser mis pilares y por ser la razón detrás de cada éxito.

A mis hermanas, María José y Camila, a través de cada capítulo de este trabajo, veo reflejado el amor y la inspiración que ustedes han aportado a mi vida. A mis abuelita, Luisa y Martha son mis pilares de sabiduría y amor. Su presencia ha sido una constante fuente de inspiración a lo largo de mi vida.

A, Katherin Aguiar, que, a lo largo de esta travesía académica, su amor y apoyo han sido mi mayor fuente de fortaleza. Tus palabras alentadoras, tu paciencia interminable y tu inquebrantable confianza han iluminado mi camino, haciendo que este logro sea aún más significativo.

Y por último y no menos importante dedico este logro a ti, mi amigo leal, Miguel, quien ha compartido risas, penas y éxitos a mi lado. Gracias por todo tu aliento y apoyo incondicional, por impulsarme siempre y ser una influencia positiva en mi vida.

Sebastián Andrés Cedeño Zamora

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por darme la oportunidad de formar parte de su comunidad, y a la Carrera de Enfermería por proporcionarme los conocimientos científicos necesarios para convertirme en un profesional de la enfermería en esta destacada institución.

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi tutora, por su invaluable orientación y apoyo a lo largo de este proceso académico. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo y éxito de mi trabajo de investigación. También, agradezco a los profesores de la Carrera de Enfermería por compartir su experiencia y conocimientos a lo largo de mi tiempo en la universidad.

Agradecer a mi madre por su inquebrantable apoyo durante toda mi formación académica. Su constante aliento, comprensión y paciencia han sido fundamentales en este viaje académico. Su amor y apoyo incondicional han sido una fuente invaluable de motivación y fortaleza.

Sebastián Andrés Cedeño Zamora

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Sebastián Andrés Cedeño Zamora

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. Planteamiento del problema.....	2
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Formulación del problema	3
2. OBJETIVOS	3
2.1 Objetivo General	3
2.2 Objetivos Específicos	3
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco teórico	5
2.1 Fundamentación referencial	5
2.2 Fundamentación teórica.....	6
2.2.1 Tuberculosis y sus generalidades.....	6
2.2.2 Tipos de tuberculosis	6
2.2.3 Manifestaciones clínicas	6
2.2.4 Incidencia de la tuberculosis.....	7
2.2.5 Tratamiento de la tuberculosis	7
2.2.6 Adherencia al tratamiento	8
2.2.7 Calidad de vida relacionada con la salud.....	8
2.2.8 Dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud	8

2.2.9 Teoría de enfermería	8
2.3 Fundamentación legal.....	9
2.4 Hipótesis	11
2.4.1 Estructura	11
2.4.2 Variables	11
2.5 Operacionalización de las variables	12
CAPÍTULO III.....	13
3. Diseño metodológico	13
3.1 Tipo de investigación.....	13
3.2 Método de investigación.....	13
3.4 Población y muestra	13
3.5 Tipo de muestreo	13
3.6 Instrumento de recolección de datos	14
3.7 Aspectos éticos	14
CAPÍTULO IV	15
4. Presentación de resultados	15
4.1 Análisis e interpretación de resultados	15
4.2 Comprobación de hipótesis	19
5. Conclusiones	20
6. Recomendaciones.....	21
7. Referencias Bibliográficas	22
8. Anexos	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Esquema de tratamiento para casos con Tb sensible	7
Tabla 2 Esquema de tratamiento para casos de TB resistente	7
Tabla 3 Matriz de operacionalización de variables.....	12

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Función física.....	16
Gráfico 2 Rol físico.....	16
Gráfico 3 Dolor corporal.....	16
Gráfico 4 Rol emocional	17
Gráfico 5 Salud mental	17
Gráfico 6 Salud general	18
Gráfico 7 Vitalidad.....	18
Gráfico 8 Emociones.....	30
Gráfico 9 Estado de salud	30

RESUMEN

La calidad de vida se refiere al bienestar general de un individuo o de una comunidad, abarcando diversos aspectos físicos, emocionales, sociales. A nivel mundial la calidad de vida está influenciada por una amplia gama de factores interrelacionados. El objetivo fue evaluar la calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un método hipotético deductivo donde se comprobó la hipótesis formulada, se utilizó un diseño no experimental- transversal. La población considerada fue de 40 adultos con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Santa Elena, 2023 y la muestra estuvo constituida por 36 pacientes donde fueron seleccionados mediante los criterios de inclusión. Las técnicas empleadas fue la observación y la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario SF-36 donde se analizó la dimensión física y mental, la tabulación de los datos se llevó a cabo mediante el programa Excel. Los resultados obtenidos indicaron que el 64% de los encuestados tuvieron limitaciones al realizar esfuerzos intensos, 39 % ha presentado dolor en alguna zona del cuerpo, un 67% tuvieron que dejar de hacer actividades de la vida cotidiana, el 47% expreso que en algún momento se sintieron desanimados y triste, por otra parte, el 53% manifestó que su salud era regular y solo un 14% indicaron que se sienten llenos de vitalidad. En conclusión, se comprobó que la calidad de vida se ve comprometida en su dimensión física y mental, evidenciado a través de las molestias en distintas áreas del cuerpo y confrontar restricciones al participar en actividades que demandan esfuerzo físico, Asimismo, la salud mental de estos individuos se ve perjudicada, ya que manifiestan emociones como miedo, tristeza y ansiedad, generando un deterioro emocional que se atribuye a la estigmatización que experimentan, debido a su condición de salud.

Palabras clave: Calidad de vida; enfermedad; salud mental; tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

Quality of life refers to the general well-being of an individual or a community, covering various physical, emotional, and social aspects. Globally, quality of life is influenced by a wide range of interrelated factors. The objective was to evaluate the quality of life of adults undergoing tuberculosis treatment. The research had a quantitative descriptive approach, with a hypothetical-deductive method where the formulated hypothesis was tested, a non-experimental-cross-sectional design was used. The population considered was 40 adults with tuberculosis treated at the Santa Elena Health Center, 2023 and the sample consisted of 36 patients where they were selected using the inclusion criteria. The techniques used were observation and survey, the instrument used was the SF-36 questionnaire where the physical and mental dimension was analyzed, the data tabulation was carried out using the Excel program. The results obtained indicated that 64% of those surveyed had limitations when making intense efforts, 39% have experienced pain in some area of the body, 67% had to stop doing activities of daily living, 47% expressed that at some point moment they felt discouraged and sad, on the other hand, 53% stated that their health was average and only 14% indicated that they feel full of vitality. In conclusion, it was proven that the quality of life is compromised in its physical and mental dimension, evidenced through discomfort in different areas of the body and facing restrictions when participating in activities that demand physical effort. Likewise, the mental health of these Individuals are harmed, since they express emotions such as fear, sadness and anxiety, generating emotional deterioration that is attributed to the stigmatization they experience, due to their health condition.

Keywords: Quality of life; disease; mental health; tuberculosis pulmonary.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida se refiere al bienestar general de un individuo o de una comunidad, abarcando diversos aspectos físicos, emocionales, sociales. A nivel mundial la calidad de vida está influenciada por una amplia gama de factores interrelacionados. Para mejorarla requiere abordar no solo los aspectos médicos, sino también los sociales, económicos y ambientales que influyen en el bienestar de las personas y las comunidades.

La tuberculosis sigue siendo una preocupación mundial en términos de salud pública. A pesar de los esfuerzos por controlarla, la Tb continúa afectando a millones de personas a nivel mundial. Sigue siendo una de las principales causas de muertes en el mundo, la Organización Mundial de la Salud, estima que para el año 2022 hubo alrededor de 10.6 millones de casos Tb, desafortunadamente, esta enfermedad causo la muerte de 1.3 millones de personas (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Enfocándonos en la provincia de Santa Elena, se registraron 110 nuevos casos de tuberculosis, situándola como una de las provincias con mayor incidencia de TB y ocupando la décima posición en el ranking. Esto pone de manifiesto que la tuberculosis constituye un problema significativo en la provincia de Santa Elena (Ministerio de Salud Pública, 2019).

La tuberculosis y la calidad de vida, están intrínsecamente relacionadas, ya que la enfermedad llega a afectar la salud física, mental, y las relaciones sociales. Para mejorar la calidad de vida de las personas con Tb, se debe abordar el tema más allá de los aspectos médicos, sino también la esfera psicosocial. Es importante estudiar estos desafíos de manera integral, proporcionando un acceso equitativo a servicios de salud de calidad, apoyo psicosocial y económico, promoviendo la conciencia y la comprensión pública sobre la tuberculosis para reducir el estigma y mejorar el bienestar de las personas afectadas.

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal evaluar la calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis y como interfiere en sus actividades diarias. Los resultados de esta investigación no solo contribuyen al conocimiento académico, sino que se espera recabar y actualizar información de esta índole para proporcionar recomendaciones que sirvan de guía para elaborar estrategias en mejora de la calidad de vida de los usuarios.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud, define la tuberculosis se describe como una enfermedad infecciosa provocada mayormente por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* y tiende a afectar principalmente los pulmones. La transmisión de esta enfermedad puede ocurrir de una persona a otra mediante las gotas de saliva que permanecen suspendidas en el aire, y las personas con enfermedades subyacentes tienen mayor riesgo de desarrollar la enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La tuberculosis afecta a todas las naciones y rangos de edad. En el año 2022, aproximadamente 10.6 millones de personas contrajeron tuberculosis a nivel global, distribuidas entre 5.8 millones de hombres, 3.5 millones de mujeres y 1.3 millones de niños. Lamentablemente, esta enfermedad resultó en el fallecimiento de 1.3 millones de personas (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En las Américas, en 2020, se estimaron 291.000 casos de tuberculosis en las cuales las muertes estimadas para la región fueron 27.000 habitantes (Organización Panamericana de la Salud, 2021). La tuberculosis, es una enfermedad prevenible y tratable, según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (2023), para el periodo 2000 y 2021, muestra que 74 millones de personas fueron curadas gracias a diagnósticos y tratamientos oportunos. A pesar de estos avances, la tuberculosis persiste como una de las enfermedades infecciosas más mortales a nivel mundial.

En el año 2018 en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) en su reporte, se registraron 6,094 casos de tuberculosis sensible, con una tasa de incidencia del 34.53% de nuevos casos tratados y recuperados (Ministerio de Salud Pública, 2019). La Dirección Nacional de Estrategias de Prevención para el año 2021 se registraron 5973 casos de Tb donde 4425 fueron hombres y 1528 mujeres (Ministerio de Salud Pública, 2022).

En cuanto a la provincia de Santa Elena, se reportaron 110 nuevos casos de tuberculosis, situándola en la décima posición entre las provincias con mayor incidencia. Hasta el año 2019, se registraron 30 casos de tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Santa Elena, de los cuales se identificó que algunos pacientes abandonaron el tratamiento (Bacilio González & Romero Rodríguez Yardel René, 2019).

En 1966, durante el Foro Mundial de la Salud celebrado en Ginebra, la Organización Mundial de la Salud formuló una definición de calidad de vida que establece que esta se refiere a la percepción que una persona tiene acerca de su posición en la existencia, considerando el entorno cultural y los valores del sistema en el que vive, así como en relación con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (Robles Espinoza et al., 2016).

Inicialmente, la consideración de la calidad de vida surgió como una manera de humanizar la atención médica, permitiendo que los pacientes expresaran sus puntos de vista sobre cómo la enfermedad y el tratamiento afectaban sus vidas. No obstante, al convertirse en una práctica clínica más mecanizada, la subjetividad fue nuevamente marginada (Lopera Vásquez, 2020).

El trabajo de investigación se vio enfocado en Evaluar la calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis en el Centro de Salud Santa Elena, mediante la encuesta SF-36, donde se valora la salud física y la salud mental.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la calidad de vida del adulto en tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Santa Elena?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Evaluar la calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. Centro de Salud Santa Elena, 2023.

2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las dimensiones de la salud física de los pacientes con tuberculosis.
2. Evaluar la esfera psicosocial de los pacientes con tuberculosis.
3. Determinar el grado de salud general y vitalidad de los adultos con tratamiento de tuberculosis.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación titulada Calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. Centro de Salud Santa Elena, se realiza porque en la actualidad, la tuberculosis (Tb) representa un desafío para la salud pública a nivel global, afectando no solo la salud física de quienes la contraen, sino también su esperanza y calidad de vida.

Esta problemática no solo conlleva riesgos para la salud individual, sino que también impacta en el ámbito social y familiar, ya que quienes padecen la enfermedad a menudo

experimentan discriminación y ostracismo por parte de otros individuos, alimentando el temor al posible contagio. Como resultado, las personas afectadas por esta patología pueden sufrir deterioro en su salud mental, llegando incluso a caer en estados depresivos.

En este contexto, se destaca la relevancia de comprender la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis, abordando esta cuestión a través del cuestionario SF-36. La presente investigación se llevó a cabo con el propósito de recopilar datos y analizar diversas dimensiones relacionadas con la calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Santa Elena.

La presente investigación quedara registrada en el repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, para futuras investigaciones donde lo analicen y expongan nuevas alternativas que sean aplicadas a los adultos con tratamiento de tuberculosis y así mejorar su calidad de vida.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Fundamentación referencial

La investigación realizada por Álvarez López et al., (2020) titulada Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar, es un trabajo realizada en México, donde es un estudio transversal y su objetivo de estudio es evaluar la CVRS en adultos mayores de 18 años. El instrumento se les realizó a 46 personas donde los resultados demuestran que un 28% de los pacientes están en fase intensiva, 72 % en la fase de tratamiento de TB, el 80 % eran hombres, donde queda evidenciado que la calidad de vida se ve afectada por la enfermedad de TB.

Navarro & Matute (2022) en su investigación Calidad de vida en paciente con tuberculosis pulmonar en Lima- Perú, donde participaron 150 pacientes con TB nos dice que el 49% tiene un nivel alto CV, un 20,6% con un nivel bajo, 12,7 muy alto, 10,8% nivel muy bajo, en conclusión 6 de las 8 dimensiones predomino el nivel muy alto con relación a la calidad de vida.

Carcausto et al.,(2020) en su artículo titulada Abordaje fenomenológico social acerca de la vida cotidiana de las personas con tuberculosis, dentro de esta investigación fue realizada en un Centro de Salud en Lima- Perú, donde se hizo una entrevista a 14 personas con TB e, donde llegan a la conclusión de que las personas que viven con esta enfermedad infecciosa su vida están llenas de sentimientos de negatividad y sufren de discriminación por parte de las personas.

El trabajo de investigación realizado por Getial et al., (2023) titulada La tuberculosis pulmonar y la calidad de vida en la población mundial, tuvo como objetivo evaluar la influencia de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de la población mundial, fue un trabajo de carácter sistemática y documental donde sus resultado fueron recogidos de artículos científicos, donde concluyeron que la enfermedad afecta en su mayoría a la parte mental y psicológica.

Tito et al., (2019) y su estudio titulado Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, realizado en Esmeralda- Ecuador, su trabajo se basa en la determinación de conocimientos y actitudes de los pacientes con tuberculosis atendidos en una unidad de salud, a través de una metodología de diseño experimental de tipo, descriptivo observacional y transversal que ayudó a medir el nivel de conocimientos y prácticas en los pacientes hacia la enfermedad. Se escogieron a pacientes entre 40 y 55 años dónde prevaleció el desconocimiento de las medidas de prevención ante esta enfermedad dentro de su familia y en la comunidad, por lo cual contribuyeron en cambios estratégicos en el abordaje de la atención primaria.

Barrera Guarderas et al., (2020) en su trabajo de investigación titulada Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de Tb pulmonar, una investigación realizada en la ciudad de Quito en 15 centros de salud donde se recabo la información de una muestra de 129 personas, donde se les realizo el cuestionario de CV Short Form-36, donde nos manifiestan que la dimensión más afectada fue la función física y la menos afectada fue el dolor como conclusión la Tb pulmonar es un factor para deteriorar la calidad de vida de las pacientes.

En el ámbito local una investigación realiza en Santa Elena, por Yuquilema Malan, (2019) titulada Prevalencia de la tuberculosis en CS Santa Elena, usaron una metodología de tipo documental con un equipo cuantitativo, donde sus datos se obtuvieron mediante revisión bibliográfico, donde tuvieron como propósito determinar la prevalencia de la tuberculosis en este establecimiento.

El presente trabajo elaborado en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborado por Quimí Ramírez, (2022) tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida de los pacientes con tuberculosis, donde concluyó que la calidad de vida es baja por la afectación de esta enfermedad, y hay una influencia negativa en la dimensión física y mental.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Tuberculosis y sus generalidades

La Organización Mundial de la Salud, define la tuberculosis como “enfermedad infecciosa que afecta a los pulmones y es causada por la bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Esta se transmite de una persona a otra por gotículas generadas en el aparato respiratorio en pacientes con enfermedad pulmonar activa (Organización Mundial de la Salud, 2023).

2.2.2 Tipos de tuberculosis

La infección de *Mycobacterium Tuberculosis*, ocurre de dos maneras, cuando empieza por el parénquima pulmonar se habla de una tuberculosis pulmonar como una infección bacteriana de los pulmones y si hay una propagación a través del torrente sanguíneo hacia tejidos y órganos circundantes, se denomina tuberculosis extrapulmonar (Ortiz Riera et al., 2022).

2.2.3 Manifestaciones clínicas

La tuberculosis se transmite de una persona a otra a través del aire. En la mayoría de las personas sanas, la infección suele ser asintomática, ya que su sistema inmunológico actúa eficazmente contra la enfermedad. Sin embargo, aquellos con condiciones como diabetes, sistema inmunológico debilitado, desnutrición y quienes consumen tabaco tienen un mayor riesgo de

adquirir la infección y pueden experimentar síntomas como tos persistente, dolor en el pecho, debilidad, fatiga, pérdida de peso, fiebre y diaforesis (Organización Mundial de la Salud, 2023).

2.2.4 Incidencia de la tuberculosis

La tasa de incidencia de la tuberculosis a nivel global está experimentando una disminución anual del 2%, y entre los años 2015 y 2020, la reducción fue del 11%. En el año 2022, se estima que hubo 10.6 millones de casos en todo el mundo, con 5.8 millones afectando a hombres, 3.5 millones a mujeres y 1.3 millones a niños (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En la región de las Américas, se calcula que ocurrieron alrededor de 291,000 casos de tuberculosis en el mismo año, con una estimación de 27,000 fallecimientos (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

2.2.5 Tratamiento de la tuberculosis

El tratamiento de la tuberculosis tiene una duración de aproximadamente de 6 a 9 meses, los fármacos que son de primera línea son la isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Tabla 1

Esquema de tratamiento para casos con Tb sensible

Esquema de tratamiento	Duración	Tipo de caso TB sensible
2HRZE/4HR	6 meses	Nuevo, sin evidencia de presentar TB resistente.
HRZE	9 meses	Pérdida en el seguimiento recuperado, recaídas o fracasos, con sensibilidad confirmada a rifampicina

Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

Tabla 2

Esquema de tratamiento para casos de TB resistente

Fases	Tratamiento	Duración
Fase intensiva	Kanamicina (Km), Moxifloxacina (MFX), Etionamida (Eto), Isoniacida (H), Clofazimina (Cfz), Pirazinamida (Z), Etambutol (E).	La duración del tratamiento de forma diaria será por 4 meses.
Fase continuación	Moxifloxacina (MFX), Clofazimina (Cfz), Etambutol (E), Pirazinamida (Z)	La duración del tratamiento de forma diaria será por 5 meses.

Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

2.2.6 Adherencia al tratamiento

La adherencia al tratamiento al tratamiento implica seguir cuidadosamente todas las indicaciones médicas y cumplir con ellas de manera responsable. En el caso del tratamiento de la tuberculosis, la adherencia es crucial para garantizar su efectividad y prevenir la resistencia a los medicamentos. A pesar de su importancia, el cumplimiento del tratamiento sigue siendo un desafío en el ámbito de la salud pública. La falta de adherencia puede prolongar la presencia de la infección, aumentar la posibilidad de contagio y reinfección. Por lo tanto, es fundamental implementar un control efectivo y oportuno.

2.2.7 Calidad de vida relacionada con la salud

La salud es un estado de bienestar físico, emocional, social y no solamente como ausencia de las enfermedades. En 1994, se definió el término calidad de vida como la percepción que tiene una persona de su vida, incluyendo factores culturales y sistemas de valores presentes en su entorno. A partir de estas conceptualizaciones, se han desarrollado diversos instrumentos para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). La importancia de la CVRS radica en brindar autonomía al paciente al permitirle decidir si opta o no por un determinado tratamiento.

2.2.8 Dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud

Existen tres dimensiones esenciales de funcionamiento: la física, la psicológica-cognitiva y la social. Los aspectos físicos abarcan el declive en las funciones, los síntomas y el dolor ocasionado por la enfermedad misma o su tratamiento. Los aspectos psicológicos incluyen una amplia variedad de estados emocionales, como la depresión, la ansiedad y la felicidad, así como funciones intelectuales y cognitivas, como la memoria, la atención y la alerta. Por otro lado, los aspectos sociales se centran en el aislamiento y la autoestima, vinculados al rol social de las enfermedades crónicas.

2.2.9 Teoría de enfermería

14 necesidades de Virginia Henderson (2018).

La teórica Virginia Henderson, enfocaba al paciente como un individuo que necesitaba un acompañamiento para poder lograr su independencia e integridad de mente y cuerpo. Propuso el modelo de las 14 necesidades humanas básicas, a partir de esta teoría las acciones de enfermería cumplen un rol fundamental porque va ayudar al individuo sano o enfermo, a recuperar o conservar su salud, para que pueda lograr su independencia lo antes posible.

Las dimensiones de la calidad de vida y la teoría de Virginia Henderson están interrelacionadas en el sentido de que ambas se centran en promover la salud y el bienestar integral de las personas, reconociendo la importancia de abordar tanto las necesidades físicas como las psicológicas y sociales para lograr una vida satisfactoria y significativa.

Salud física: La teoría de Henderson reconoce la importancia de satisfacer las necesidades físicas básicas, como respirar, comer, beber, descansar, dormir y moverse. Una buena salud física es fundamental para la calidad de vida, ya que permite a las personas realizar actividades cotidianas y disfrutar de una vida plena y activa.

Salud mental: También hace hincapié en la importancia de abordar las necesidades psicológicas y emocionales de los pacientes. Esto se relaciona con la dimensión de la calidad de vida que abarca el bienestar emocional, la satisfacción con la vida y la capacidad para manejar el estrés y las emociones.

Salud social: La teoría de Henderson reconoce la importancia de las interacciones sociales y el apoyo social para el bienestar de los pacientes. Esto se relaciona con la dimensión de la calidad de vida que aborda las relaciones sociales, el sentido de pertenencia y la participación en actividades sociales. Fomentar la conexión con otros y la participación en la comunidad contribuye positivamente a la calidad de vida.

2.3 Fundamentación legal

Los artículos que se mencionan son extraídos de la Constitución de la República del Ecuador (2008), donde se garantiza los derechos de los ecuatorianos.

Capítulo segundo. Derechos del buen vivir

Sección séptima (Salud)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (pág. 34)

Capítulo tercero. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (pág. 35)

Sección séptima. Personas con enfermedades catastróficas

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastrófica o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

Título VII. Régimen del Buen Vivir.

Sección segunda

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (pág. 165)

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (pág. 165)

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (pág. 166)

Objetivo de desarrollo sostenible en Ecuador (2021).

Objetivo 3. Salud y bienestar

3.3.- Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

Ley Orgánica de la Salud (2019).

Art 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud.

Art 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.

c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario.

Art 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH- SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva.

2.4 Hipótesis

H0: No existe una correcta calidad de vida del adulto con tratamiento de la Tuberculosis.
Centro De Salud Santa Elena, 2023

H1: Existe una correcta calidad de vida en los adultos con tratamiento de la Tuberculosis.
Centro De Salud Santa Elena, 2023

2.4.1 Estructura

Unidad de estudio: Pacientes con tratamiento de tuberculosis

2.4.2 Variables

Variable independiente: Calidad de vida

Variable dependiente: Adultos con tuberculosis.

2.5 Operacionalización de las variables

Tabla 3

Matriz de operacionalización de variable

HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TECNICAS
El tratamiento de la tuberculosis afecta la calidad de vida de los pacientes	VI: Calidad de vida	Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes.	Función física	Caminar Autocuidado	Cuestionario SF- 36
			Rol Físico	Limitaciones Dificultades a realizar actividades	
			Dolor corporal	Problemas emocionales	
			Salud general	Dolor al realizar actividades	
			Función social	Problemas en la conducta	
			Rol emocional	Valoración de su salud Autocuidado	
			Salud mental	Energía Vitalidad	
			Vitalidad		

Elaborado por: *Cedeño, Sebastián (2023)*

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

El trabajo de investigación adopta un enfoque cuantitativo de carácter descriptivo, seleccionado específicamente para ajustarse a las necesidades y particularidades del estudio. Este enfoque facilitará la comprobación de la hipótesis planteada mediante la tabulación de la información recopilada. Para este propósito, se empleará la implementación del cuestionario SF-36.

3.2 Método de investigación

El presente trabajo tiene un método hipotético deductivo donde a partir de premisas se va a demostrar las conclusiones y garantizar la validez de la hipótesis y objetivos formulados, donde se utilizará un diseño no experimental- transversal porque se va a estudiar en un periodo de tiempo determinado.

3.4 Población y muestra

La población que fue considerada para el estudio de una población de 40 pacientes con tratamiento de tuberculosis que asisten al Centro de Salud Santa Elena, la muestra es de 36 pacientes que aceptaron participar en la investigación de manera voluntaria basándose en los criterios de inclusión.

3.5 Tipo de muestreo

La muestra queda conformada por 36 pacientes, son personas mayores de edad y que asisten al Centro de Salud Santa Elena. El muestreo es de carácter no probabilístico ya que los participantes fueron elegidos por medio de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Pacientes que deseen participar voluntariamente.
- Mayores de edad.
- Paciente diagnosticado con Tb.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no deseen participar de manera voluntaria.
- Menores de edad.
- Pacientes no diagnosticados con Tb.

Técnicas de recolección de datos

- La encuesta.

3.6 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Salud SF-36

Cuestionario de Salud SF-36, es un instrumento que fue desarrollado en los Estados Unidos en 1991 que inicio con el proyecto denominado “Evaluación internacional de la calidad de vida”. En un principio este instrumento se usó en el estudio de resultados médicos (Medical Outcomes Study, MOS) donde aquí fue demostrada su validez y confiabilidad, este instrumento consta de 36 ítems agrupados en 8 dimensiones que son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental (Blanco et al., 2014).

3.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación fue considerado los principios éticos que fueron establecidos en la Declaración de Helsinki.

Autonomía: A todos los participantes se les proporcionó una explicación clara y comprensible del consentimiento informado antes de su participación en el estudio. Donde de forma libre y voluntaria decidieron ser participe del proyecto de investigación.

Beneficencia: Este principio fue honrado al procurar que los hallazgos del estudio impacten positivamente en la población examinada.

No maleficencia: Se mantuvo este principio al no comprometer los derechos ni el bienestar de las participantes, así como su dignidad, dado que la información proporcionada se mantendrá en estricta confidencialidad y solo se utilizará con fines relacionados al presente estudio.

Justicia: Se garantizó una selección imparcial y equitativa de los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

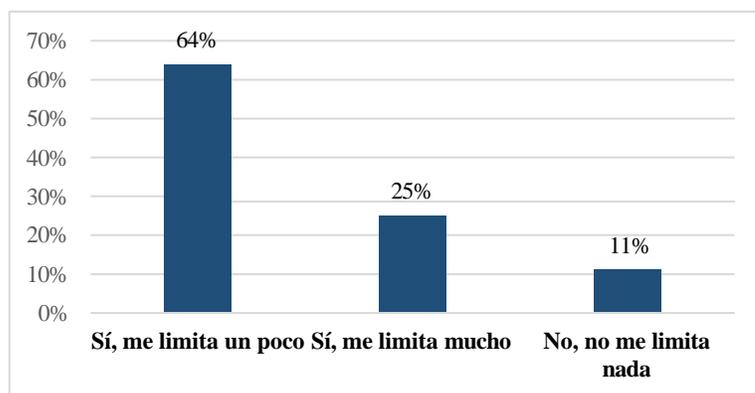
En este capítulo se presentan los resultados derivados del análisis de datos, realizado después de aplicar los instrumentos e investigación. Se han tomado en cuenta los gráficos estadísticos pertinentes, los cuales facilitaron la consecución de los objetivos establecidos en esta investigación.

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Se evidencia que el 64% de los participantes experimentan cierta restricción al llevar a cabo actividades exigentes, mientras que el 25% indica tener una limitación significativa, y un 11% no enfrenta dificultades al realizar esfuerzos intensos. Vemos reflejados que para los pacientes se vuelve una limitación realizar actividades físicas a diferencia de una persona sana que lo hace sin problemas, toda esta problemática se asocia con la naturaleza de la enfermedad, que afecta los pulmones y debilita el sistema inmunológico.

Gráfico 1

Distribución del estado de salud, según lo límites de esfuerzo intenso del adulto en tratamiento para la tuberculosis.

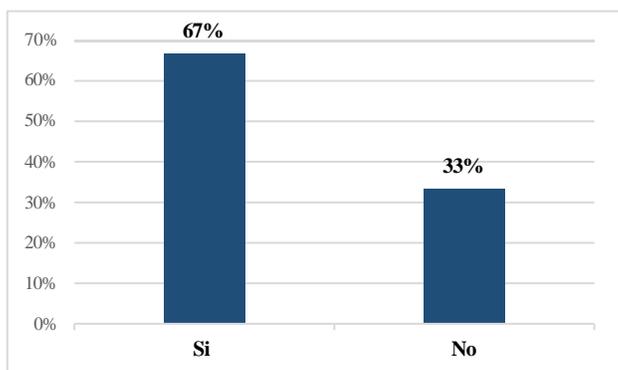


Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

El siguiente gráfico 2, deja en evidencia que un 67% de los usuarios con tuberculosis manifestaron que tuvieron que dejar de hacer actividades cotidianas esto debido a los síntomas propios de la enfermedad que hacen que los pacientes se cansen más rápido, y queden debilitados y un 33% no se les ha dificultado seguir con sus funciones normales.

Gráfico 2.

Distribución de las actividades básicas de la vida cotidiana del adulto en tratamiento para la tuberculosis.

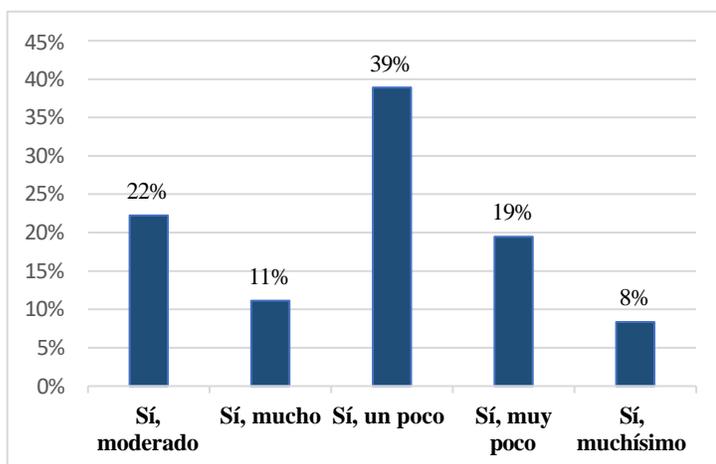


Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

Sin embargo, en el gráfico 3, se puede evidenciar que el 39% de los usuarios tienen un poco de dolor, seguido de 22% con dolor moderado, 19% con muy poco, el 11% con mucho dolor. Interpretamos que la mayoría de los pacientes tienen dolor leve pero controlable.

Gráfico 3

Distribución del estado de dolor corporal del adulto en tratamiento para la tuberculosis.



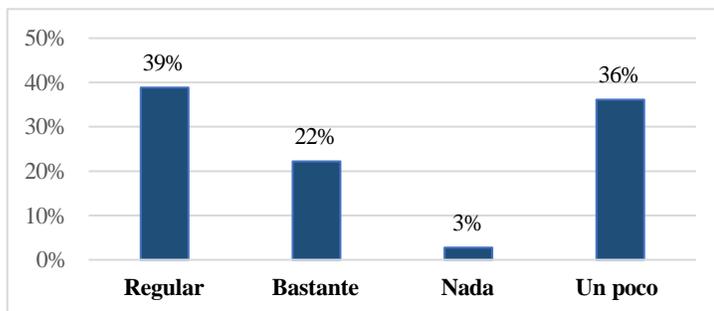
Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

La interacción social experimenta un impacto regular en el 39% de los casos, seguido por un 36% que presenta un efecto leve y un 22% que se ve totalmente afectado. Esta situación se

relaciona con la tuberculosis, que afecta de manera considerable la salud mental de los pacientes debido al estigma asociado, la afectación en la calidad de vida, los posibles efectos secundarios de los medicamentos, el aislamiento social y las inquietudes respecto al futuro.

Gráfico 1

Distribución de los problemas emocionales en las actividades sociales del adulto en tratamiento para la tuberculosis.

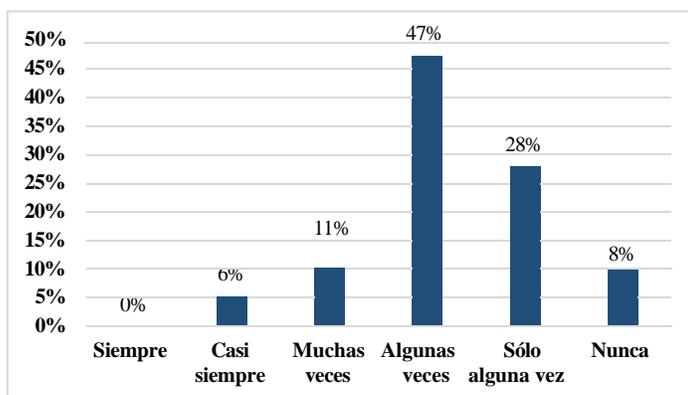


Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

En el siguiente grafico 5, se evidencia que el 47% de las personas algunas veces se han sentido desanimadas, seguido de un 28% manifestó que solo alguna vez, por otro lado un 11% dijo que muchas veces se han sentido desanimados, esto debido a que la enfermedad causa que las personas se sientan de esa manera, otro factor es por los efectos secundarios y la duración prolongada del tratamiento que pueden llegar a ser agotadores y desalentadora para las personas, el estigma social es otro de los factores que puede causar un desánimo y tristeza a los pacientes que padecen de esta enfermedad.

Gráfico 2

Distribución del estado de salud mental, según estado de ánimo del adulto en tratamiento para la tuberculosis.

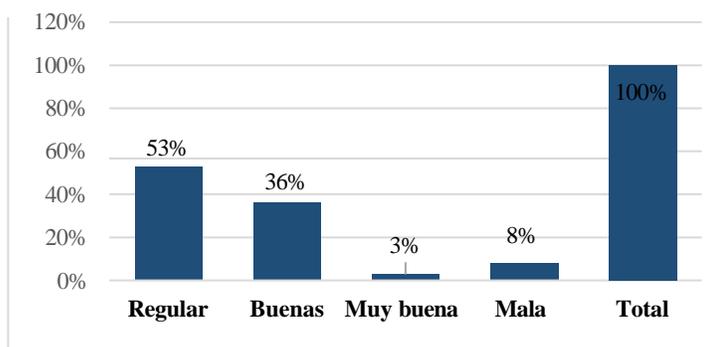


Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

En el gráfico 6, se destaca que el 53% de los pacientes considera su salud como regular, en contraste con el 36% que la percibe como buena, y un 8% la califica como mala. La enfermedad afecta la calidad de vida al incidir tanto en la salud física como en la emocional.

Gráfico 3

Distribución del estado de salud general del adulto en tratamiento para la tuberculosis.

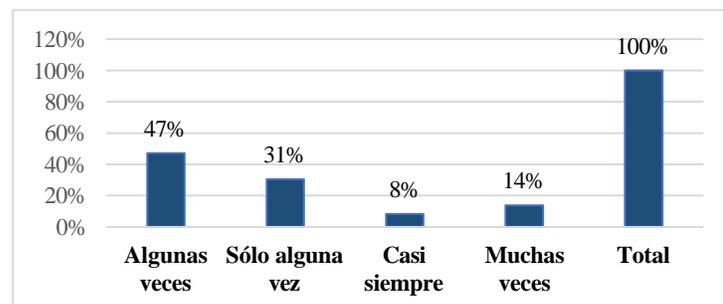


Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

En el siguiente gráfico 7, se aprecia que el 47% de los participantes algunas veces se sentía con vitalidad, seguido de un 31% manifiestan que solo alguna vez y con un 14% se sintieron llenos de vitalidad, esto debido a que el tratamiento de la tuberculosis puede causar efectos adversos como cansancio, dolores, irritación, afectando la calidad de vida de los pacientes.

Gráfico 4

Distribución del estado de salud, según la vitalidad del adulto mayor en tratamiento para la tuberculosis.



Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

4.2 Comprobación de hipótesis

El trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. Al realizar la tabulación de los datos recopilados a través de encuestas aplicadas a pacientes del Centro de Salud Santa Elena, se logró cumplir tanto con el objetivo general como con los objetivos específicos del estudio.

Los resultados obtenidos respaldaron la hipótesis de que “Baja calidad de en los usuarios en tratamiento para la tuberculosis”, evidenciando que las diferentes dimensiones de la calidad de vida de los usuarios se ven afectadas, generando repercusiones a nivel físico, social y emocional.

5. Conclusiones

La tuberculosis es una de las enfermedades con alto índice de contagio causando un impacto exorbitante en la vida de las personas que la llegan a contraer, afectándolos de una forma negativa a nivel físico, emocional y social.

De acuerdo al primer objetivo específico planteado en el proyecto de investigación, se evidencio que la salud física de los usuarios se encuentra afectado, al aplicar la encuesta, en su mayoría experimento dolores en diferentes partes del cuerpo, tuvieron limitaciones al participar en actividades de la vida diaria y que no requieren de mucho esfuerzo físico esto debido a la enfermedad que padecen.

La esfera psicosocial de estos pacientes se ve afectada, debido a que presentan sentimientos de miedo, tristeza y preocupación. Este deterioro emocional se atribuye a la estigmatización que enfrentan por padecer tuberculosis. Los pacientes también experimentan temor de contagiar a sus familiares, amigos o personas cercanas, lo que los lleva a aislarse y afecta negativamente su estado de ánimo en general.

La manifestado por los usuarios mediante la encuesta fue que algunas veces se sentían llenos de vitalidad esto debido a que la enfermedad les provocaba cansancio, dolores en diferentes zonas del cuerpo, se sentía irritables, dando, así como resultado una afectación en la calidad de vida de estos pacientes.

6. Recomendaciones

Conociendo la problemática que existe dentro del Centro de Salud Santa Elena, se debe elaborar un mayor control de los pacientes con tuberculosis para así identificar los problemas por la que esté pasando el usuario.

Es esencial que los profesionales de la salud proporcionen una mayor cantidad de información de manera comprensible para los pacientes, sobre todos lo que respecta a la tuberculosis. Además, se debe eliminar la confusión alrededor de conceptos equivocados y disminuir la estigmatización mediante la implementación de actividades educativas.

Implementar un programa integral donde haya un control de síntomas físicos, brindar orientación y apoyo nutricional para garantizar una alimentación adecuada y promover la recuperación, fomentar la actividad física regular y que estén adaptadas a las capacidades de cada usuario del Centro de Salud Santa Elena.

Mejorar la dimensión psicosocial de los pacientes con tuberculosis requiere un enfoque holístico que aborde sus necesidades emocionales, sociales y económicas. Proporcionar un entorno de apoyo emocional donde los usuarios se logren sentir escuchados, comprendidos y apoyados en sus preocupaciones y emociones relacionadas con la tuberculosis. Facilitar la conexión con otros pacientes a través de grupos de apoyo donde puedan compartir sus experiencias.

Para lograr que los usuarios logren mejorar su salud y vitalidad, se debe fomentar a la participación en actividades físicas, garantizar que reciban un tratamiento adecuado y oportuno, educar a los pacientes sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, se deben dar un seguimiento de manera regular y atención continua, incluso después de completar el tratamiento para poder monitorear su salud y vitalidad a largo plazo.

7. Referencias Bibliográficas

- Álvarez-López, D. I., Almada-Balderrama, J. A., Espinoza-Molina, M. P., & Álvarez-Hernández, G. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. *Neumología y cirugía de tórax*, 79(2), 87-93. <https://doi.org/10.35366/94633>
- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* (p. 216). https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Bacilio González, S. C., & Romero Rodríguez Yardel René. (2019). *ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ELENA. 2019* [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5241/1/UPSE-TEN-2020-0002.pdf>
- Barrera Guarderas, J. F., Narváez Olalla, J. A., & Caiza Zambrano, F. J. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*, 19(2), Article 2. <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n2.2020.662>
- Blanco, W. G. T., Hernández, J. J. R., Hernández, A. M. L., Falco, E. R., Naite, O. F. A., Porro, E. M., Linares, Y. J., Agüero, M. R., & Romero, J. F. V. (2014). *ADAPTATION OF THE SF-36 QUESTIONNAIRE FOR MEASURING HEALTH-RELATED LIFE QUALITY IN CUBAN WORKERS*. 62-70.
- Carcausto, W., Morales, J., Calisaya-Valles, D., Carcausto, W., Morales, J., & Calisaya-Valles, D. (2020). Abordaje fenomenológico social acerca de la vida cotidiana de las personas con tuberculosis. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Getial Armijos, L., Segovia Izurieta, P., & Véliz Castro, T. (2023). La tuberculosis pulmonar y la calidad de vida en la población mundial. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(1), 606-618.

Lopera Vásquez, J. P. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: Exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 693-702. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis. Guía de Práctica Clínica* (p. 150). Dirección Nacional de Normatización. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Boletín Anual Tuberculosis 2018*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2022, marzo 28). *Diagnóstico y tratamiento oportunos, acciones para poner fin a la tuberculosis*. <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-tratamiento-oportunos-acciones-para-poner-fin-a-la-tuberculosis/>

Navarro Ramos, J., & Matute Moreto, D. (2022). *CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN UN HOSPITAL UBICADO EN LIMA SUR, 2021* [Universidad María Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud. (2023a, abril 21). *Tuberculosis*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

- Organización Mundial de la Salud. (2023b, noviembre 7). *Tuberculosis*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020*. Pan American Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275324479>
- Ortiz Riera, C. M., Aspiazu Himostroza, K., & Pacheco Cárdenas, K. E. (2022). Mycobacterium tuberculosis en muestras de pacientes pulmonares y extrapulmonares del Hospital Vicente Corral Moscoso. *Revista Vive*, 5(14), Article 14.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.161>
- Quimí Ramírez, N. M. (2022). *CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2022* [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9603/1/UPSE-TEN-2023-0025.pdf>
- Robles Espinoza, A. I., Rubio Jurado, B., De la Rosa Galván, E. V., & Nava Zavala, A. H. (2016). *Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud*. 120-125.
- Tito Pineda, A. P. T., Sánchez López, N. S., Tapia Paguay, M. X., Montenegro Tapia, S. A., & López Aguilar, E. C. (2019). Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. *Enfermería Investiga*, 4(5), Article 5.
- Yuquilema Malan, G. (2019). *TEMA: PREVALENCIA DE LA TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, CORRESPONDIENTE A LOS PERIODO AÑO 2015-2018*. [UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO].
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4551/1/1.%20PREVALENCIA%20DE%20LA%20TUBERCULOSIS%20DEL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20SANTA%20ELENA.pdf>

8. Anexos

Anexo 1. Permiso de la institución



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.620- CE-UPSE-2023
Colonche, 7 de diciembre de 2023

Dra.
Solanda Reyes Quirumbay,
DIRECTORA MÉDICA DEL CENTRO
DE SALUD SANTA ELENA

En su despacho: -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO EN TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2023	Sebastián Andrés Cedeño Zamora	Lcda. Isoled Herrera Pineda, Ph.D

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Sebastián Andrés Cedeño Zamora, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
NDR/PO



Solanda Reyes Q.
Médico General
Oficina 1 - Polígono 76 y Bdg. No. 226
Ecuador - Santa Elena
11/12/2023
11:00

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Permiso a la directora del Centro de Salud

Santa Elena, 11 de diciembre del 2023.

Doctora
Solanda Reyes Quirumbay,
Directora Médica del Centro de Salud Santa Elena

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo por parte de quien le escribe, esperando siga desempeñando sus funciones encomendadas.

Yo SEBASTIÁN ANDRÉS CEDEÑO ZAMORA con CI. 0953743887 en calidad de Interno rotativo de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena mayo 2023-2024, solicito de manera muy cordial me permita el levantamiento de información dentro de la institución para poder ejecutar el proyecto de investigación con el tema: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO EN TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS, CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2023.

Por la atención que brinde a la presente, anticipo mi agradecimiento y sentimiento de alta estima y consideración.

Atentamente

Sebastián Cedeño Z

SEBASTIÁN ANDRÉS CEDEÑO ZAMORA

CI. 0953743887

sebastian.cednoz@upse.edu.ec


Dra. Solanda Reyes Quirumbay
Libre en el ejercicio de la profesión
Especialista en Medicina General
11/12/2023

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Tema: Calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. Centro de Salud Santa Elena, 2023

Los datos obtenidos serán de suma confidencialidad y se usarán únicamente para el desarrollo de la investigación. Las respuestas serán anónimas, sin necesidad de perjudicarlo, y si en algún momento surgen dudas, serán debidamente aclaradas.

Yo _____ con CI: _____ Acepto

voluntariamente ser partícipe del trabajo investigativo titulado “Calidad de vida del adulto en tratamiento de la tuberculosis. Centro de Salud Santa Elena, 2023” Declaro que

he sido debidamente informado, he leído y recibido información sobre el proyecto, así mismo he realizado y contestado preguntas de acuerdo al tema investigativo. Comprendo

que la información que doy es de suma importancia y además será confidencial y no se usará con otro fin sin mi consentimiento.

Atentamente

Firma

Anexo 4. Instrumento

Cuestionario SF-36 modificado

Marque (subraye o circule) una sola respuesta para cada una de las preguntas siguientes:

1. En general, usted diría que su salud es:
1 Excelente; 2 Muy buena; 3 Buena; 4 Regular; 5 Mala
2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?
1 Mucho mejor ahora que hace un año; 2 Algo mejor ahora que hace un año; 3 Más o menos igual que hace un año; 4 Algo peor ahora que hace un año; 5 Mucho peor ahora que hace un año

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal:

3. ¿Su salud actual le limita para hacer esfuerzos intensos tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
4. ¿Su salud actual le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, limpiar el piso, jugar a lanzarse la pelota o caminar más de una hora?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
5. ¿Su salud actual le limita para coger o llevar encima el peso de la jaba de compras en la bodega o tienda?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
6. ¿Su salud actual le limita para subir varios pisos por la escalera?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
7. ¿Su salud actual le limita para subir un solo piso por la escalera?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
8. ¿Su salud actual le limita para agacharse o arrodillarse?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
9. ¿Su salud actual le limita para caminar diez o más cuadras (un kilómetro o más)?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
10. ¿Su salud actual le limita para caminar varias cuadras (de 200 a 900 metros)?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
11. ¿Su salud actual le limita para caminar una sola cuadra (unos 100 metros)?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada
12. ¿Su salud actual le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?
1 Sí, me limita mucho; 2 Sí, me limita un poco; 3 No, no me limita nada

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas:

13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?
1 Sí; 2 No
14. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física?
1 Sí; 2 No
15. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
1 Sí; 2 No
16. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal) a causa de su salud física?
1 Sí; 2 No
17. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí; 2 No

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí; 2 No
19. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí; 2 No
20. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?
1 Nada; 2 Un poco; 3 Regular; 4 Bastante; 5 Mucho
21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?
1 No, ninguno; 2 Sí, pero muy poco; 3 Sí, un poco; 4 Sí, moderado; 5 Sí, mucho; 6 Sí, muchísimo
22. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluye el trabajo fuera y dentro de la casa)?
1 Nada; 2 Un poco; 3 Regular; 4 Bastante; 5 Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

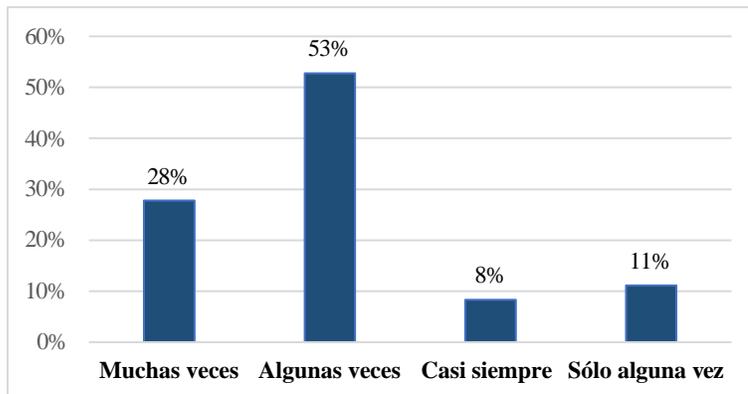
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan abatido que nada podía animarle?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Muchas veces; 4 Algunas veces; 5 Sólo alguna vez; 6 Nunca
30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Algunas veces; 4 Sólo alguna vez; 5 Nunca
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Algunas veces; 4 Sólo alguna vez; 5 Nunca
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?
1 Siempre; 2 Casi siempre; 3 Algunas veces; 4 Sólo alguna vez; 5 Nunca

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.
1 Totalmente cierta; 2 Bastante cierta; 3 No lo sé; 4 Bastante falsa; 5 Totalmente falsa
34. Estoy tan sano como cualquiera.
1 Totalmente cierta; 2 Bastante cierta; 3 No lo sé; 4 Bastante falsa; 5 Totalmente falsa
35. Creo que mi salud va a empeorar.
1 Totalmente cierta; 2 Bastante cierta; 3 No lo sé; 4 Bastante falsa; 5 Totalmente falsa
36. Mi salud es excelente.
1 Totalmente cierta; 2 Bastante cierta; 3 No lo sé; 4 Bastante falsa; 5 Totalmente falsa

Anexo 5. Análisis de gráficos estadísticos

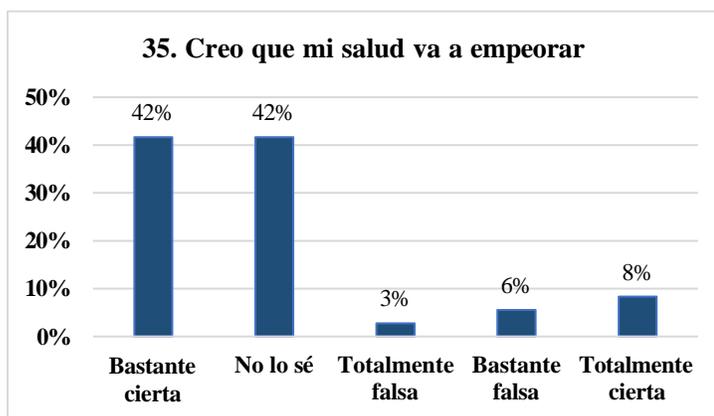
Gráfico 5 Emociones



Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

En el gráfico 8, evidenciamos que el 53% de los usuarios alguna vez se sintieron felices, esta enfermedad causa cambios bruscos en su estado de ánimo debido al miedo y a la incertidumbre del proceso de su enfermedad.

Gráfico 6 Estado de salud



Elaborado por: Cedeño, Sebastián (2023)

La mayoría de los usuarios manifestaron con un 42% que su salud va a empeorar o que no lo saben, esto debido a la preocupación del desarrollo de la enfermedad, del miedo que tienen a que no puedan recuperarse.

Anexo 6. Evidencias fotográficas



Imagen 1. Socialización del consentimiento informado.



Imagen 2. Socialización del consentimiento informado.



Imagen 3. Recolección de datos.



Imagen 4. Recolección de datos.

Anexo 7. Reporte del sistema antiplagio URKUND



Formato No. BIB-009
CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 29 de abril de 2024

002- Lcda. Zully Díaz ZDA -2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO CON TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, 2023", elaborado por la estudiante SEBASTIÁN ANDRÉS CEDEÑO ZAMORA egresado de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con 2% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente certificado.

Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,



Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.
C.I.:0922503131
DOCENTE TUTOR



Fuentes de similitud



Formato No. BIB-009 CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Reporte de análisis.



Fuentes de similitud

