



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN  
PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS  
EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025





**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN**  
**PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS**  
**EN LA MICRO RED JULIACA 2023**


TESIS PRESENTADA POR:  
**Bach. NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA**


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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

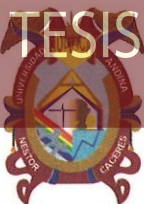
PRESIDENTE :   
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO :   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO :   
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS :   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 476-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de junio del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 2025-4186 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **CHAMBI CHOQUEHUARA NANCY ELENA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **2do. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \*
- Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **MARTES 24 DE JUNIO DEL 2025**  
**HORA** : **11:00 HORAS**  
**LOCAL** : **SALON DE GRADOS**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

  
UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
.....  
Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona  
DECANA (a)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
C.E.P.: 39216

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2025(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1171-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de setiembre del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-11400 presentada por el(la) egresado(a) **NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA** quien ha solicitado cambio del segundo miembro de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 1008 -2024-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- \* **1er. Miembro** : Dra. **GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : Dra. **SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
  
- \* **Asesor** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°374-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del segundo miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO**, designados a él (la) egresado (a) **NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA** para la revisión de la propuesta de investigación titulada **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- \* **1er. Miembro** : Dra. **GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**
  
- \* **Asesor** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

**DISTRIBUCIÓN**Jurados,  
EP. Obstetricia  
UI, Interesados, Arch.  
EVOI

**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 1052-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de octubre del 2023

**VISTOS:**

El Oficio N° 174-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 23 de octubre de la E.P. Enfermería;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 639;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo.



## CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

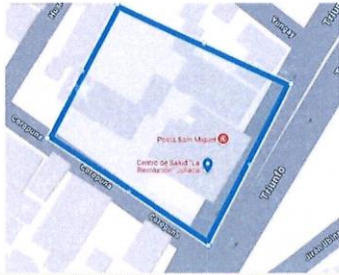
1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%



### Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
<b>CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43119983
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0001-2185-0202">https://orcid.org/0009-0001-2185-0202</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> San Román  <b>Distrito:</b> Juliaca  <b>MICRO RED JULIACA</b>  <b>Coordenadas:</b>  <b>Latitud:</b> -15.4798807  <b>Longitud:</b> -70.12631948  <b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=15WmXsLRXC99rsjfKPGSbxra62VQ580Y&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=15WmXsLRXC99rsjfKPGSbxra62VQ580Y&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2023 – Junio 2025
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
DIRECTORA



## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA, identificado con DNI Nro. 43119983, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**  
 **Programa de Segunda Especialidad,**  
 **Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  **Tesis** o  **Trabajo de Investigación**,  **Trabajo Académico** denominada:

CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 04 de Julio del 2025



Firma del Asesor  
(obligatoria)



Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

En primer lugar, expreso mi gratitud a Dios por permitirme llegar a esta etapa y por el apoyo constante en mi búsqueda del logro de mis objetivos.

Expreso mi gratitud a mi familia por su inquebrantable apoyo, orientación y los valores que me han inculcado a lo largo de mi trayectoria.

Extiendo mi gratitud a mis instructores de enfermería por su invaluable guía y experiencia, que contribuyeron a mi desarrollo profesional durante este período.



## AGRADECIMIENTO

A mi asesora de tesis, por su compromiso y diligencia. Su experiencia, tutoría, dedicación, perseverancia, paciencia y estímulo han sido fundamentales para mi desarrollo educativo. Ella ha fomentado en mí un profundo sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico, atributos esenciales para completar con éxito mis estudios.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	x

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1.1. Problema general.....	3
1.1.2. Problemas específicos.....	3
<b>1.2. OBJETIVOS .....</b>	<b>4</b>
1.2.1. Objetivo general.....	4
1.2.2. Objetivos específicos.....	4
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>4</b>
1.3.1. Justificación teórica.....	4
1.3.2. Justificación practica.....	5
1.3.3. Justificación metodológica .....	5
<b>1.4. HIPÓTESIS.....</b>	<b>5</b>
1.4.1. Hipótesis general .....	5



1.4.2. Hipótesis específicas .....	6
<b>1.5. VARIABLES .....</b>	<b>6</b>
<b>1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>7</b>

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
2.1.1. A nivel internacional .....	8
2.1.2. A nivel nacional .....	12
2.1.3. A nivel regional .....	19
2.2. MARCO TEÓRICO .....	20
2.3. MARCO CONCEPTUAL .....	31

## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN .....	32
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	33
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	36
3.5.1. Técnicas .....	36
3.5.2. Instrumentos .....	37
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS .....	38
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	38



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....39

    3.8.1. Validez .....39

    3.8.2. Confiabilidad .....39

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....40

CONCLUSIONES .....55

RECOMENDACIONES .....57

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....59

A N E X O S .....66

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....67

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....70

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....72

ANEXO 4: INSTRUMENTO .....73

ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTO .....80

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO .....83



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	43
Tabla 2.	Salud física asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	45
Tabla 3.	Salud psicología asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	47
Tabla 4.	Relaciones sociales asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	49
Tabla 5.	Condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	51
Tabla 6.	La resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.....	53



## RESUMEN

El **objetivo** principal es: Analizar la calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.

**Metodología:** Es un estudio cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo, correlacional, con una población de 66 pacientes con tuberculosis no se tomó muestra, se utilizó un instrumento tipo cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida, autor OMS y adaptado por Guerra (2018) y una escala para medir la resiliencia, autor Wagnild e Young. **Resultados:** En la red de Juliaca para la atención de la tuberculosis en 2023, existe una clara relación entre la evolución de los pacientes y su capacidad de recuperación. Alrededor del 42 % de ellos lleva una vida normal durante el tratamiento. En cuanto a su salud física, casi el 41 % se encuentra bien, lo que también demuestra su resiliencia. En cuanto a la salud psicológica, cerca del 42 % se siente bien mentalmente. En cuanto a la vida social, el 47 % de los pacientes interactúa regularmente con los demás. Y en cuanto al entorno en el que viven mientras mejoran, la mitad de ellos disfruta de un entorno adecuado. Todas estas observaciones están respaldadas por evidencia sólida, lo que significa que son fiables. En cuanto a los niveles de resiliencia, la mitad de los pacientes se encuentra bien, alrededor del 41 % tiene un poco más de dificultad para afrontar la situación y poco más del 1 % se mantiene firme durante el tratamiento. **Conclusión:** La calidad de vida está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023, porque todas las dimensiones son significativas con un valor de  $p < 0,05$ , aceptando las hipótesis planteadas.

**Palabras clave:** Calidad de vida, tuberculosis, resiliencia. Adultos mayores.



## ABSTRACT

The main **objective** is: To analyze the quality of life associated with resilience in patients with tuberculosis treated in the Juliaca 2023 Micro Network. **Methodology:** It is a quantitative study with a non-experimental, descriptive, correlational design, with a population of 66 patients with tuberculosis (no sample was taken), a questionnaire type instrument WHOQOL BREF - Quality of Life, author WHO and adapted by Guerra (2018) and a scale to measure resilience, author Wagnild e Young. **Results:** In the Juliaca network for tuberculosis care in 2023, there is a clear relationship between the evolution of patients and their capacity for recovery. Around 42% of them lead a normal life during treatment. Regarding their physical health, almost 41% are well, which also demonstrates their resilience. Regarding psychological health, about 42% feel mentally well. Regarding social life, 47% of patients interact regularly with others. And regarding the environment in which they live while recovering, half of them enjoy a suitable environment. All of these observations are supported by solid evidence, meaning they are reliable. Regarding resilience levels, half of the patients feel well, around 41% have slightly more difficulty coping, and just over 1% remain resilient during treatment. **Conclusion:** Quality of life is associated with resilience in tuberculosis patients treated at the Juliaca 2023 Micro Network, as all dimensions are significant with a p-value  $<0.05$ , accepting the proposed hypotheses.

**Keywords:** Quality of life, tuberculosis, resilience, older adults.



## INTRODUCCIÓN

En Perú, cada año, alrededor de 27 000 personas contraen tuberculosis, y 17 000 de ellas la presentan en sus análisis pulmonares. Somos uno de los lugares de América con más personas enfermas de tuberculosis. Además, cada vez es más difícil detener y controlar esta enfermedad debido a la aparición de nuevos tipos que los medicamentos no eliminan fácilmente. En los últimos dos años, más de 1500 personas contrajeron tuberculosis que muchos medicamentos no pudieron curar, y alrededor de 100 personas contrajeron un tipo que casi ningún medicamento pudo curar. (1)

La tuberculosis, también llamada TB, se propaga fácilmente y constituye un grave problema de salud en todo el mundo. Implementar un programa especial de vigilancia de la tuberculosis en un país facilita la recopilación de información sobre la enfermedad. Este sistema nos permite evaluar la eficacia de nuestras estrategias para detener y controlar la TB. También ayuda a elaborar mejores planes al analizar las pruebas. (1)

Estos aspectos incluyen aspectos como si estamos enfermos, si recibimos tratamiento y otros que afectan nuestra salud. (2)

Así se organizan los capítulos: Capítulo I describe las partes principales, como el problema, qué queremos lograr, por qué lo hacemos, nuestras conjeturas, qué mediremos y cómo lo haremos. Capítulo II comparte las ideas y teorías clave en las que se basa nuestro estudio. Capítulo III explica cómo realizamos el estudio, el enfoque que adoptamos, los tipos de herramientas que utilizamos para recopilar información, el grupo de personas que analizamos y las medidas especiales que implementamos para asegurar el correcto funcionamiento de nuestras pruebas. Esta parte fue fundamental para el éxito del estudio. Capítulo



IV muestra los hallazgos del estudio. Esto incluye información como tablas que presentan los datos de dos maneras, la frecuencia con la que ocurrieron los eventos, pruebas para verificar si los patrones eran normales y si nuestras conjeturas fueron correctas.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### Descripción del problema

##### A nivel internacional

En 2022, la tuberculosis fue la segunda causa de muerte en el mundo después de la COVID-19. Para las personas con VIH, la tuberculosis fue la principal causa de muerte. También provocó que muchas perdieran la vida debido a los medicamentos que tomaban para combatir esta enfermedad. A nivel mundial, alrededor de 10,6 millones de personas contrajeron tuberculosis. De ellas, 1,3 millones fallecieron. Entre ellas, 167.000 también tenían VIH. (3)

En 2022, en las Américas, se reportaron alrededor de 325.000 nuevos casos de tuberculosis (TB). De estos, se reportaron 239.987 casos, lo que representa el 74%, lo que representa un aumento del 4% con respecto a 2021. Alrededor de 35.000 personas fallecieron en la región, y la coinfección TB/VIH causó 11.000 de estas muertes. Se diagnosticaron 5.136 casos de TB-RR/MDR, y el 90% de estas personas iniciaron su tratamiento. (4)



## **A nivel nacional**

En 2023, se detectaron en Perú 33,113 personas con tuberculosis. Otras 635 tenían tuberculosis resistente a un medicamento específico. Además, 5 presentaban un tipo de tuberculosis muy difícil de tratar. (5)

Incluso con mejores medicamentos, la tuberculosis sigue siendo un grave problema de salud en Perú. Cada año, alrededor de 30,000 personas contraen esta enfermedad. Perú ocupa el segundo lugar en el número de casos en América. Para combatir la tuberculosis, necesitamos médicos expertos y un plan integral que detecte la enfermedad a tiempo y la trate adecuadamente. (6)

## **A nivel regional y local**

En la región de Puno, en un estudio realizado por el ministerio de salud sobre la situación epidemiología en la tuberculosis en el Perú, y en el departamento de Puno en una tasa de incidencia de tuberculosis por 100000 habitantes en el año 2021 se obtuvo un 31.93% de casos de tuberculosis y en el 2022% hubo una disminución con un porcentaje de 9,78% en los casos de morbilidad por tuberculosis. (7)

En el caso de la Microred Juliaca y centro de salud la revolución de la Red de Salud San Román, ubicado en el distrito de San Miguel Juliaca. En cuanto a la elaboración del estudio de Tesis se logró observar la cantidad de pacientes que vienen cumpliendo su tratamiento y algunos no, a su vez otras personas solicitan un formato de solicitud de investigación bacteriológica para estudio de muestras del sintomático respiratorio identificado o de casos probables de tuberculosis, en los servicios de los



establecimientos de salud. Cuidar a personas con tuberculosis (TB) es muy costoso. Actualmente, 66 personas de todas las edades reciben ayuda del ESPCT. Además, estos pacientes a menudo faltan a sus controles, por lo que se realizan visitas domiciliarias. Sin embargo, durante estas visitas, no se presta mucha atención a su salud. Algunos pacientes se sienten excluidos y les preocupa ser atendidos por conocidos. Prefieren quedarse en casa, alegando que padecen otra enfermedad. Al visitar hogares, se observó que algunos no usaban mascarillas y algunos mencionaron que sus hogares no tienen buena ventilación. Muchos comparten habitaciones, y aunque sus casas están bien o incluso son bonitas, esto demuestra que tal vez no sepan lo riesgosa que puede ser la TB. Ser fuerte y tener una buena vida, incluso con problemas de salud, ayuda a los pacientes a lidiar con la TB. Sin embargo, esta es una situación difícil y es necesario analizar el problema con más profundidad.

### **Formulación del problema**

#### **1.1.1. Problema general**

**PG.** ¿De qué manera la calidad de vida está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023?

#### **1.1.2. Problemas específicos**

**PE1.** ¿Cuál es la salud física asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?

**PE2.** ¿Cuál es la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?



- PE3.** ¿Cómo son las relaciones sociales asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?
- PE4.** ¿Cuál es la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?
- PE5:** ¿Cuál es el nivel de resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. Objetivo general

- OG.** Determinar la calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.

### 1.2.2. Objetivos específicos

- OE1.** Identificar la salud física asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- OE2.** Determinar la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- OE3.** Especificar las relaciones sociales asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- OE4.** Determinar la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- OE5:** Determinar la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

## 1.3. JUSTIFICACIÓN

### 1.3.1. Justificación teórica

La investigación tiene justificación teórica, dado que se halló los fundamentos teóricos del constructivismo esto explica lo que encontró la



investigación y agrega nuevas ideas que ayudan a las personas a hablar y pensar más en las escuelas y en el trabajo.

### **1.3.2. Justificación practica**

Desde un punto de vista práctico, esta evaluación proporciona a los profesionales sanitarios información sobre la calidad de vida de las personas diagnosticadas con tuberculosis. En consecuencia, facilita el desarrollo de estrategias específicas, intervenciones preventivas y una identificación más precisa de los desafíos que pueden obstaculizar la resiliencia de los pacientes con tuberculosis. Muchos de los pacientes son aislados de la familia por lo tanto entran en depresión y no pueden afrontar de manera óptima el tratamiento de la enfermedad.

### **1.3.3. Justificación metodológica**

El estudio fue realizado tomando en consideración los métodos científicos y el constructo sobre el cual se estructuraron los resultados estadísticos, de esta manera obtenemos información fiable y confiable. Esto ayuda al personal sanitario a tomar mejores decisiones al atender a los pacientes con tuberculosis. Mostramos resultados que serán útiles para futuras investigaciones. Ofrecen una visión clara de la situación local y su relación con diferentes factores.

## **1.4. HIPÓTESIS**

### **1.4.1. Hipótesis general**

**HG.** La calidad de vida está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.



## 1.4.2. Hipótesis específicas

- HE1.** La salud física está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca son: edad, genero, tiempo de enfermedad, tiempo de tratamiento.
- HE2.** La salud psicológica está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- HE3.** Las relaciones sociales están asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- HE4.** La condición laboral está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.
- HE5:** El nivel de resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca es de nivel bajo.

## 1.5. VARIABLES

**Variable1:** Calidad de vida.

**Variable 2:** Resiliencia.

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Calidad de vida	1.1. Salud física	1.1.1. Satisfacción	a. Adecuado (26 - 35 puntos) b. Regular (15– 25 puntos) c. Inadecuado (6 a 14 puntos)
		1.1.2. Dolor	
		1.1.3. Tratamientos	
		1.1.4. Energía	
		1.1.5. Movilidad	
		1.1.6. Descanso	
		1.1.7. Capacidad de trabajo	
	1.2. Salud psicológica	1.2.1. Sentimientos positivos	a. Adecuado (19 - 25 puntos) b. Regular (11 - 18 puntos) c. Inadecuado (0 a 10 puntos)
		1.2.2. Concentración	
		1.2.3. Imagen corporal	
		1.2.4. Autoestima	
		1.2.5. Problemas emocionales	
	1.3. Relaciones sociales	1.3.1. Relación personal	a. Adecuado (13 a 15 puntos) b. Regular (10 – 12 puntos) c. Inadecuado (0 a 9)
		1.3.2. Actividad sexual	
		1.3.3. Apoyo social	
	1.4. Condición ambiental	1.4.1. Seguridad	a. Adecuado (26 - 35 puntos) b. Regular (16 - 25 puntos) c. Inadecuado (0 a 15 puntos)
		1.4.2. Ambiente físico	
		1.4.3. Recursos económicos	
		1.4.4. Bienestar	
1.4.5. Atención sanitaria			
<b>Variable 2</b> 2. Resiliencia		2.1. Resultado	a. Bajo nivel de resiliencia b. Normal c. Alto nivel resiliencia



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A nivel internacional

**Barrera, et al. (8)** en su artículo de investigación **Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar Ecuador 2020. Objetivo.** Evaluar la calidad de vida de una cohorte de pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. **Materiales y métodos.** Analizamos los historiales médicos de 129 personas en 15 clínicas de Quito entre mayo y junio de 2015. De ellas, 43 padecían tuberculosis pulmonar y recibían tratamiento. Las otras 86 personas estaban sanas y no padecían tuberculosis pulmonar ni ninguna enfermedad crónica. Recopilamos información de sus historiales médicos, les hicimos preguntas y les pedimos que completaran una encuesta sobre su calidad de vida. Posteriormente, utilizamos un programa informático especial para comprender mejor los datos. Para ello, comparamos diferentes conjuntos de información para identificar patrones o diferencias. **Resultados.** Los casos tuvieron puntuaciones de calidad de vida bajos comparados con los controles (DM=34,11 IC 29,7-38,4). La dimensión más afectada fue función física (DM=46,5 IC 39,2-53,8) y la menos afectada fue dolor corporal (DM=24,1 IC 16,9-31,4). **Discusión.** En otros países, donde



muchas personas padecían tuberculosis pulmonar, esta también les dificultaba la vida. En resumen, padecerla les impedía disfrutar de la vida.

**Hamilton (9) en su investigación Resiliencia y calidad de vida de salud en pacientes con tuberculosis multirresistente de un centro de salud de Guayaquil, 2022.** El objetivo de la investigación fue ver cómo el ser

fuerte se relaciona con la calidad de vida en salud de personas con tuberculosis de difícil tratamiento en un centro médico de Guayaquil.

**métodos:** Realizamos un estudio para ver cómo se conectan las cosas. No hicimos ningún experimento, sino que analizamos la información de forma directa. Recopilamos nuestros datos utilizando dos herramientas, la Escala de Resiliencia de Wagnild 14 y el Cuestionario SF-12, que se confía en que funcionen para lo que los necesitábamos. Para comprender el significado de nuestros datos, utilizamos los programas informáticos Jamovi y SPSS v26. Lo que encontramos fue un vínculo claro y fuerte entre los aspectos que estábamos estudiando y sus partes importantes. Al examinarlo más de cerca, notamos que muchas personas demostraron ser muy resilientes y tener una buena calidad de vida. Descubrimos que recuperarse bien y vivir una vida saludable realmente ayuda a las personas a lidiar con la enfermedad y sentirse mejor en general.

**Ordoñez, et al. (10) Factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis - atención primaria de salud Ecuador 2023.**

**Objetivo:** Identificar los determinantes que influyen en la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis en el contexto de la atención primaria de salud. **Métodos:** Este estudio emplea una metodología cuantitativa, no



experimental y transversal, tanto analítica como descriptiva. Los datos recopilados en las encuestas se analizarán y tabularán utilizando el programa SPSS. Se ha adoptado un diseño descriptivo para garantizar que toda la información se presente. **Resultados:** Los resultados muestran que la calidad de vida ha cambiado, centrándose en las finanzas, el bienestar y los sentimientos. Los hombres de entre 35 y 49 años son los más afectados, representando el 54,1%.

**Álvarez, et al. (11) Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar México 2020. Objetivo:** Estamos realizando un estudio a largo plazo sobre cómo se sienten respecto de su salud y calidad de vida los adultos de 18 años o más que padecen tuberculosis pulmonar y reciben tratamiento en los centros de salud de Hermosillo, Sonora. **Métodos:** Realizamos un estudio con 46 personas. Respondieron el Formulario 36 (SF-36v2), una encuesta que pregunta sobre su salud. Analizamos las respuestas para ver si existían diferencias según si eran hombres o mujeres, el tratamiento que recibían (intensivo o regular) y si tenían otros problemas de salud. También verificamos cómo influyeron en sus respuestas su trabajo, el nivel de estudios que habían completado y los ingresos de su familia. **Resultados:** Las personas con enfermedades pulmonares sintieron que su vida empeoraba, especialmente en aspectos relacionados con su salud física y su percepción de su salud general. Esto se observó con mayor frecuencia en mujeres, personas que recibían cuidados intensivos y personas con otros problemas de salud.



**Morales (12) en su investigación Calidad de vida en pacientes durante el tratamiento de tuberculosis pulmonar en la Delegación Querétaro**

**2019. Objetivo:** El objetivo de este estudio es conocer cómo el tratamiento de la tuberculosis pulmonar afecta la vida de las personas a través de la encuesta DR-12 en la oficina IMSS-Querétaro. **Material y métodos:**

Realizamos un estudio a lo largo del tiempo, observando y comparando a personas con tuberculosis pulmonar durante su tratamiento. Registramos a 16 pacientes que se inscribieron a través de la delegación. También utilizamos una herramienta llamada DR-12 para evaluar su calidad de vida, diseñado específicamente para la evaluación de la tuberculosis, con evaluaciones realizadas durante las fases intensivas y de mantenimiento, así como al finalizar el régimen de tratamiento. La investigación también abarcó variables sociodemográficas, situación laboral y condiciones comórbidas, incluyendo tabaquismo, trastorno por consumo de alcohol, dependencia de sustancias, hipertensión, diabetes mellitus y VIH/SIDA.

**Resultados:** En esta investigación, descubrieron que la edad habitual de las personas examinadas era de alrededor de 51 años. La mitad eran mujeres y la otra mitad estaban casadas. Casi el 69% tenía trabajo o buscaba trabajo, y el 56% efectivamente lo tenía. En cuanto a problemas de salud, alrededor del 13% tenía hipertensión y el 44% diabetes. Sin embargo, solo el 14% de las personas con diabetes tenía un buen control de la glucemia. Aproximadamente el 6% del grupo tenía VIH o sida.

**Conclusiones:** La calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar, en el dominio de síntomas, en el psico-adaptativo y de forma global, mejora conforme va progresando su tratamiento hasta finalizarlo.



### 2.1.2. A nivel nacional

**Yarasca (13) en su tesis sobre “Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud de Parcona”**

**Ica 2021. Objetivo:** Este estudio analiza cómo las personas con tuberculosis pulmonar piensan sobre su calidad de vida después de recibir tratamiento en el Centro de Salud Parcona de mayo a octubre de 2019.

**Material y métodos:** Diseño de investigación observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. La investigación abarcó una cohorte de 120 pacientes, que comprendió una muestra de 92 individuos con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. **Resultados:** Una investigación realizada en el Centro de Salud Parcona entre mayo y octubre de 2019 mostró que las personas con tuberculosis pulmonar consideraban que su vida era bastante normal. Casi 24 de cada 100 personas se sentían satisfechas con su capacidad para moverse y realizar sus actividades cotidianas. Aproximadamente 29 de cada 100 sentían que su salud mental era buena, lo que demuestra que se sentían bien mentalmente. Al hablar de su salud general, aproximadamente 14 de cada 100 la consideraban buena. Alrededor del 25 % se sentía animado y lleno de energía, lo que demuestra una buena vitalidad. El 17,4 % se sentía satisfecha con su vida social y sentía que podía conectar bien con los demás. En general, el 21,7 % de estos pacientes sentía que su vida era buena gracias a la atención recibida.

**Obregón (14) en su investigación Apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Objetivo:** El objetivo de este estudio es analizar la correlación entre el apoyo social y la calidad de

vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en el centro de atención primaria de San Martín de Porres en el año 2022. **Materiales y métodos:** Este estudio emplea un diseño observacional caracterizado por una metodología cuantitativa, utilizando un marco prospectivo, transversal y correlacional. La muestra del estudio estuvo compuesta por 65 pacientes con diagnóstico de tuberculosis que recibieron tratamiento en un centro de atención primaria ubicado en San Martín de Porres. **Resultados:** La mayoría de las personas tenían un apoyo social medio (56,9 %) y una calidad de vida media (63,1 %). Algunas tenían un apoyo social alto (29,2 %) y unas pocas una calidad de vida alta (12,3 %). Esto es cierto porque las cifras muestran una fuerte relación positiva entre ambos. Por lo tanto, si alguien cuenta con un buen apoyo de amigos o familiares, probablemente tendrá una vida mejor, especialmente si está lidiando con problemas pulmonares en un centro de salud específico en 2022.

**Vega (15) en su investigación Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martín de Porres 2019. Objetivo:** Esta investigación buscó comprobar qué tan bien vivían las personas con cierta enfermedad pulmonar en la zona de San Martín de Porres en el año 2019 después de recibir tratamiento. **Materiales y métodos:** Esta investigación emplea un enfoque cuantitativo caracterizado por un marco metodológico no experimental, descriptivo y transversal. La investigación abarcó una cohorte de 189 personas diagnosticadas con tuberculosis pulmonar susceptible. La metodología empleada para la recolección de datos implicó



el uso de una encuesta, específicamente utilizando el cuestionario WHOQOL BREF como instrumento para la recolección de datos.

**Resultados:** De 190 personas, 154 (aproximadamente 81 de cada 100) dijeron que su calidad de vida era aceptable. Otras 29 (aproximadamente 15 de cada 100) sentían que tenían una vida excelente. Solo 6 (aproximadamente 3 de cada 100) pensaban que su vida no era tan buena, el estado mental, la relación con los amigos y el lugar de residencia, la mayoría dijo que todo estaba bien. Sin embargo, a la mayoría de las personas les costaba más hacer amigos que cualquier otra cosa. En resumen, la mayoría pensaba que su vida era aceptable, pero hacer amigos era lo más difícil para muchos.

**Cárdenas (16) en su artículo sobre: “Resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los establecimientos de salud de la Microred de salud Cono Norte” Tacna 2020. La presente investigación tuvo como Objetivo:** Este estudio pretende analizar cómo la resiliencia se vincula con el bienestar mental en personas con tuberculosis atendidas en centros de salud de la Microrred de Salud Cono Norte de la provincia de Tacna en el año 2020. **Materiales y Métodos;** El estudio empleó un diseño transversal cuantitativo, no experimental, utilizando metodología de encuesta, incorporando específicamente el cuestionario Escala de Wagnild y Young junto con la Escala BIEPS-A desarrollada por María Casullo. **Resultados;** Un estudio reveló que, de 25 personas, al 42 % le resultó difícil recuperarse de momentos difíciles. Además, 37 personas se sintieron mentalmente fuertes, lo que representa aproximadamente el 62 %. Por lo tanto, parece que la capacidad de

afrontar la situación y sentirse bien mentalmente se relacionan con las personas con tuberculosis en los centros de salud del Cono Norte de Tacna en 2020.

**Roldan (17) en su investigación Publicación: Calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los centro de salud méxico y Perú iv zona smp -2019. Objetivo:** Este estudio analiza la vida actual de personas que tuvieron tuberculosis pulmonar y recibieron tratamiento en centros de salud de la Zona IV del SMP, en México y Perú, en 2019. **Material y Métodos:** Utilizamos un método que describe y mide las cosas mediante números. Se analizó a personas en un momento dado. Estudiamos a 51 personas con tuberculosis pulmonar. Para recopilar información, utilizamos el Cuestionario SF-36. **Resultados:** Las personas que participaron en un gran estudio tenían entre 18 y 78 años, y la mayoría rondaba los 42. Participaron más hombres (alrededor del 71%) que mujeres (alrededor del 29%). En cuanto a empleos, alrededor del 26% trabajaba por cuenta ajena y el 20% tenía negocios. En cuanto a estudios, más de la mitad terminó la secundaria, casi una cuarta parte la primaria y alrededor del 22% fue a la universidad. En cuanto a si estaban solteros, casados o vivían en pareja, el 41% eran solteros, el 31% estaban casados y el 24% vivían en pareja. La mayoría de las personas con tuberculosis pulmonar se sentían bien con su vida en casi todos los aspectos de salud, pero no cuando se trataba del ejercicio.

**Matute, et al. (18) en su investigación Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado en Lima Sur, 2021. Objetivo:** Evaluar la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico

de tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de salud de Lima Sur en el año 2021. **Materiales y métodos:** Utilizamos un estudio numérico que cuenta y describe situaciones en un momento dado. Analizamos a 150 personas con tuberculosis. Les hicimos preguntas mediante un formulario especial llamado SF-36 para conocer su calidad de vida. **Resultados:** En cuanto a la salud en general, 59 personas afirman estar bastante bien. Al hablar de tener energía o sentirse cansados, 47 se sienten regular. Al hablar de pasar tiempo con amigos y familiares, 52 personas afirman ser buenas. En cuanto a gestionar nuestros sentimientos, 58 personas son realmente buenas. En cuanto a la satisfacción con la vida, 51 personas se encuentran bien. Y cuando preguntamos si se sienten mejor o peor que antes, 50 personas piensan que están mejor. En resumen, considera que su calidad de vida es alta, seguida de quienes la consideran baja, muy alta, muy baja y, finalmente, promedio.

**Rivera (19) en su investigación Calidad de vida en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Huáscar – 2021.** Esta investigación tuvo como objetivo comprobar qué tan buena era la calidad de vida de las personas en tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Huáscar en el año 2021. La **metodología** para esta investigación, analizamos detalladamente mediante cifras y observamos durante un período específico. Nos centramos en 30 pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Huáscar. Para comprender su percepción sobre su calidad de vida, les pedimos que respondieran preguntas de la encuesta WHOQOL BREF. Nuestros hallazgos muestran que, de estas 30 personas, 10 consideran que su calidad de vida no es buena. Otras 17 la consideraban



normal y 3 sentían que tenían una buena calidad de vida. La mayoría de las personas con tuberculosis en el centro de salud piensan que su calidad de vida es buena o aceptable.

**Meoño (20) en su investigación Impacto de la tuberculosis en la calidad De vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa, 2020**, el estudio tuvo como objetivo analizar cómo la tuberculosis afecta el bienestar de las personas atendidas en el Puesto de Salud de Villa Hermosa en el año 2020. **Métodos:** El estudio fue de tipo cuantitativa-descriptiva, correlacional de diseño no experimental y corte transversal. Estudiamos a 50 adultos con tuberculosis. Los seleccionamos según criterios específicos. Para conocer su salud, utilizamos encuestas y preguntas. Incluimos un conjunto especial de preguntas de la OMS que analiza la percepción de las personas sobre su calidad de vida. Además, para ver cómo les afectaba la tuberculosis, utilizamos una herramienta desarrollada y verificada por expertos. Comprobamos el funcionamiento de nuestras herramientas mediante una prueba de matemáticas especial y obtuvimos una puntuación de 0,898. Esto significa que son muy eficaces para proporcionarnos información fiable. También utilizamos un programa informático llamado SPSS versión 23 para facilitar la interpretación de los datos. **Resultados:** Esto se debe a que una prueba matemática especial, la prueba de Chi-cuadrado, arrojó el número 6.019, y se utilizó en dos pasos. Además, descubrimos que más de la mitad de los pacientes (alrededor del 52 %) ven cómo su vida cotidiana se deteriora debido a la enfermedad. Por lo tanto, entendemos que la tuberculosis dificulta



enormemente la vida diaria de una persona, especialmente en el Puesto de Salud Villa Hermosa 2020.

**Condori, et al. (21) en su investigación Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar de tres establecimientos del primer nivel de atención en Lima 2021. Objetivos:** El objetivo de esta investigación

fue verificar qué tan buena era la vida de las personas con tuberculosis pulmonar atendidas en tres principales centros de salud de Lima.

**Materiales y métodos:** La investigación analizó cómo vivían las personas con tuberculosis que recibían tratamiento. Se conversó con 64 pacientes y se les formuló una encuesta para conocer su salud y felicidad. Esta encuesta constaba de 24 preguntas que abarcaban cuatro áreas principales: su salud física, su estado mental, su relación con los demás y el estado de su entorno. **Resultados:** Las personas en el estudio tenían en

su mayoría alrededor de 44 años. Más de la mitad, alrededor del 53%, eran hombres, y el resto, alrededor del 47%, eran mujeres. Al observar qué tan buena era su vida, la mayoría de las personas sentían que era promedio, alrededor del 58% pensaba así. Alrededor del 36% sentía que no era tan buena, y solo un grupo pequeño, alrededor del 6%, sentía que tenía una vida excelente. Si profundizamos más, la mayoría de las personas se sentían promedio cuando les preguntamos sobre su salud, cómo se sentían mentalmente, sus amistades y dónde vivían. La mayoría de la gente cree que su vida está bien. Dicen que no es genial, pero tampoco mala. Algunos se sienten muy felices, y otros no se sienten bien con su vida.



### 2.1.3. A nivel regional

**García (22)** en su investigación **Determinantes asociados a tuberculosis pulmonar en pacientes del Hospital Base EsSalud Juliaca 2023. Objetivo:** Identificar los factores correlacionados con la tuberculosis pulmonar en los pacientes atendidos en el Hospital Base EsSalud Juliaca en el año 2023. **Metodología:** Analizaremos cómo se realizó un estudio en el Hospital Base de EsSalud en Juliaca de enero a agosto de 2023. Contábamos con dos grupos de personas. El Grupo Uno estaba compuesto por personas con tuberculosis pulmonar. El Grupo Dos, por personas que acudieron por diferentes problemas de salud. Para ser justos, seleccionamos el mismo número de personas para cada grupo, 93 para ser exactos, utilizando un programa informático especial. Para elegir a cada grupo, utilizamos un método especial de selección para que todos tuvieran las mismas posibilidades de ser seleccionados. Hablamos con estas personas y revisamos sus historiales médicos para recopilar toda la información. Para asegurarnos de que nuestros formularios de recopilación de datos estuvieran listos, solicitamos la opinión de expertos y realizamos cálculos matemáticos complejos. Luego, ingresamos toda la información en una computadora con Excel y la analizamos con otro programa, asegurándonos de estar completamente seguros de nuestros hallazgos sobre la tuberculosis pulmonar y de qué podría influir en el desarrollo de la enfermedad. Nos aseguramos de preguntarles a todos si estaba bien usar su información y prometimos mantenerla segura y tratar a todos de manera justa y con respeto.



## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. CALIDAD DE VIDA

En aquel entonces, los científicos sociales decidieron estudiar la CV. Querían comprender mejor qué afecta nuestra salud. Analizaron aspectos como el ingreso, la escolarización y el tipo de vivienda. Los psicólogos observaron que cada vez más personas utilizaban el término CV. Sin embargo, encontraron algunos problemas. Era difícil ponerse de acuerdo sobre el verdadero significado de la CV, sus componentes, cómo medirla y qué puede modificarla. (23)

Muchos estudios utilizan diferentes términos como felicidad vital, cómo nos sentimos con respecto a nuestras vidas, nuestra salud desde nuestra perspectiva, nuestra salud mental, nuestra felicidad, cómo nos adaptamos, qué tan bien podemos hacer las cosas y qué valoramos en la vida para hablar de lo que hace que una vida sea buena. Esta mezcla de términos se debe a que el concepto es muy amplio o a que es un tema que abarca diversas áreas de estudio. (23)

#### 1.1. Salud física

Esto habla de cómo una persona piensa sobre su propia salud o su cuerpo. Demuestra que no está enferma, no se siente mal ni tiene problemas por ningún tratamiento. Sin duda, estar sana es fundamental para una vida feliz. (19)

La tuberculosis puede debilitar a los pacientes. Sin embargo, la recuperación puede lograrse con rehabilitación física. Esto significa poder realizar actividades físicas con fuerza. A veces, en casos graves,



esto puede significar simplemente poder limpiar. Pero en casos positivos, significa poder realizar todo tipo de actividades físicas. (24)

### **1.1.1. Satisfacción**

Garantizar la satisfacción de las personas con tuberculosis es fundamental para ayudarlas a mejorar y a seguir con el tratamiento. Es importante tratarlas con respeto, explicarles las cosas de forma que puedan entenderlas y prestar atención a sus necesidades. La satisfacción de los pacientes con tuberculosis puede medirse mediante encuestas y escalas de valoración. (25)

### **1.1.2. Dolor**

El dolor puede ser un signo clave en personas con tuberculosis, incluyendo aquellas con tuberculosis pulmonar y tuberculosis en otras partes del cuerpo. La tuberculosis pulmonar puede causar dolor en el pecho. Este dolor puede ser agudo o prolongado. Puede empeorar al respirar o toser. (26)

### **1.1.3. Tratamientos**

La tuberculosis es una enfermedad que los médicos pueden tratar. Debemos recordar que una persona con tuberculosis puede presentar diversos síntomas que le dificultan la vida. Podría necesitar ayuda de otros para comer, vestirse, divertirse y más. (19)

El profesional de enfermería es el encargado del tratamiento en el SIGTB. (27)

## Esquemas para ITBL en quienes deben recibir TPTB y se ha descartado enfermedad tuberculosa activa

Medicamento	Dosis	Dosis máxima	Administración
Isoniacida (H) diaria durante 6 meses	Adultos = 5mg/Kg/día Niños = 10mg/kg/día	300mg	DOT con red de soporte familiar o DOT con red de soporte comunitario
Isoniacida + Rifampicina (H + R) diaria durante 3 meses	H: Adultos = 5mg/Kg/día Niños = 10mg/kg/día R: Adultos = 10mg/Kg/día Niños = 15mg/kg/día	H = 300mg R = 600mg	DOT institucional o DOT con red de soporte comunitario
Rifampicina (R) diaria durante 4 meses	Adultos = 10 mg/kg/día Niños = 15 mg/kg/día	600mg	DOT institucional o DOT con red de soporte comunitario
Rifapentina (P) + Isoniacida (H) (> 2 años) semanal, durante 3 meses (12 dosis)	H: De 2–11 años: 25 mg/kg/día De 11 años a más: 15 mg/kg/día P: De 10-14kg: 300mg/d De 14.1 a 25kg: 450mg/d De 25.1 a 32kg: 600mg/d De 32.1 a 49.9kg: 750mg/d ≥ de 50kg: 900mg/d	H = 900mg/d P = 900mg/d	DOT institucional o DOT con red de soporte comunitario

Fuente: Adaptado de la WHO operational handbook on tuberculosis - Module 1: Prevention

Las enfermeras del Centro de Salud atienden a pacientes con tuberculosis. Organizan los tratamientos, monitorean su progreso y los supervisan de cerca. También les enseñan a sus familiares y allegados la importancia de seguir el tratamiento y estar alerta ante posibles reacciones adversas a los medicamentos. (27)

### 1.1.4. Energía

En pacientes con tuberculosis, la energía es crucial para la recuperación y para combatir la enfermedad. Nuestro cuerpo necesita energía para vivir y hacer cosas. Moverse mucho requiere energía, pero nos hace más saludables física y mentalmente. (28)



### **1.1.5. Movilidad**

La tuberculosis afecta la movilidad de los pacientes de diversas maneras, tanto por las restricciones físicas causadas por la enfermedad como por las restricciones sociales y económicas que esta puede generar. El daño pulmonar, la inflamación y la cicatrización pueden dificultar las tareas cotidianas. Estar solo y preocuparse por la propagación de la enfermedad también puede afectar la interacción con los demás y el trabajo. La movilidad física se refiere a la capacidad de mover el cuerpo o las extremidades de forma independiente y con propósito. Esta capacidad puede verse limitada por afecciones como enfermedades del sistema nervioso, secuelas de traumatismos y problemas relacionados con el envejecimiento. (29)

### **1.1.6. Descanso**

En pacientes con tuberculosis, el descanso es fundamental para la recuperación. No dormir lo suficiente o no dormir bien puede afectar el funcionamiento de nuestro cerebro, nuestra capacidad de concentración, nuestro aprendizaje y nuestra rapidez de reacción. (30)

### **1.1.7. Capacidad de trabajo**

La tuberculosis dificulta que las personas vivan bien y trabajen. Esto ocurre cuando están enfermas e incluso después de recuperarse. (31)

## **1.2. Salud psicológica**

Esto habla sobre cómo una persona comprende sus propios sentimientos y pensamientos. Incluye sentirse asustada, preocupada, excluida, insatisfecha consigo misma y tener dudas. También habla



sobre cómo la religión o las creencias personales de una persona pueden cambiar su perspectiva de la vida o las decisiones que toma.

(19)

### **1.2.1. Sentimientos positivos**

Sentimientos como la alegría, el amor, el agradecimiento, la esperanza, la diversión, la paz, la seguridad de nosotros mismos y la amabilidad nos hacen felices. (32)

La tuberculosis es una enfermedad grave que altera la forma en que una persona se siente y vive. (33)

### **1.2.2. Concentración**

Concentrarse significa mantener la mente en una sola cosa sin dejar que las distracciones interfieran. Prestar atención ayuda a nuestro cerebro a realizar tareas que requieren que nos movamos o reaccionemos. Nuestra respuesta depende de lo que sucede a nuestro alrededor, de nuestras necesidades y de lo que hemos vivido. Esto significa que la respuesta de cada persona ante una misma situación puede ser diferente. (34)

### **1.2.3. Imagen corporal**

Las personas con tuberculosis pueden sentirse mal con su cuerpo porque la enfermedad puede hacerles perder peso. Esto significa que se preocupan por lo que piensan de sí mismas y de los demás. (35)

### **1.2.4. Autoestima**

La autoestima es cuánto se quiere y se valora alguien a sí mismo. La autoestima alta es cuando un sujeto se respeta y se valora a sí mismo.

(36)



### **1.2.5. Problemas emocionales**

Los pacientes con tuberculosis pueden experimentar problemas emocionales como depresión, ansiedad, aislamiento, estigma, y falta de apoyo social. (33)

### **1.3. Relaciones sociales**

Se trata de cómo se siente una persona en sus interacciones cotidianas con los demás. Abarca la ayuda que recibe de familiares y amigos, y su relación con su médico. También se trata del vínculo que mantiene con las personas para ayudarles a afrontar diferentes desafíos. Para afrontar el tratamiento, la persona debe mantener una comunicación regular. (19)

#### **1.3.1. Relación personal**

Las relaciones personales son vínculos entre dos o más personas que pueden ser familiares, de pareja, de amistad, laborales, entre otros. Las relaciones interpersonales son clave en nuestras vidas. Contribuyen a nuestra salud mental y nos hacen sentir bien. Estas relaciones se conforman por la forma en que las personas actúan y sienten entre sí. Esto moldea cómo crecen y conviven con los demás en el mundo. Implican el habla y otras formas de comunicación que permiten una convivencia pacífica. (37)

#### **1.3.2. Actividad sexual**

Esto aplica no solo a la tuberculosis que afecta los órganos sexuales, sino también a la tuberculosis que afecta los pulmones. Las personas con tuberculosis deben tomar cuatro medicamentos diferentes

simultáneamente durante un período prolongado. Estos medicamentos también pueden empeorar su salud sexual. (38)

### **1.3.3. Apoyo social**

El apoyo social se refiere a la ayuda y protección que brindan las personas. Esta ayuda puede ser emocional, como el cuidado, la empatía y la confianza. Norbeck cree que el apoyo ayuda a las personas a mantenerse motivadas para cumplir con sus obligaciones y su salud. (39)

## **1.4. Condición ambiental**

La idea del entorno incluye todas las cosas que rodean a una persona y que pueden ayudar o perjudicar su curación. Los pacientes necesitan un buen entorno para mantenerse sanos. (19)

### **1.4.1. Seguridad**

Mantener el aire fresco es importante para evitar que las personas con tuberculosis empeoren. Esto implica dejar entrar aire fresco para evitar que se acumulen gérmenes dañinos. También es recomendable reducir el número de personas y médicos que visitan y atienden a estos pacientes. (40)

### **1.4.2. Ambiente físico**

El ambiente físico es el lugar donde se desarrollan las actividades de las personas, y está compuesto por los elementos materiales y tangibles que lo rodean, en lo pacientes con tuberculosis el ambiente debe estar ventilado (41)



### 1.4.3. Recursos económicos

Los pacientes con tuberculosis pueden enfrentar dificultades económicas debido que su salud no es óptima. Muchos lugares quieren ofrecer controles y atención gratuita para la tuberculosis en los centros de salud públicos. El acceso a la atención gratuita de la tuberculosis se ha expandido considerablemente en las últimas dos décadas gracias a las iniciativas nacionales y al apoyo financiero mundial. (42)

### 1.4.4. Bienestar

El bienestar es un estado de salud y satisfacción en el que una persona se siente y se desarrolla bien en la vida. Para las personas con tuberculosis, sentirse bien significa tener una buena vida, apoyo de amigos y familiares y sentirse feliz por dentro. (16)

### 1.4.5. Atención sanitaria

La atención sanitaria es el conjunto de servicios médicos y farmacéuticos que se ofrecen mantener y recuperar la salud. Esto implica cuidar a las personas, revisarlas, tratarlas y supervisarlas, ya sea que estén leves o padezcan enfermedades crónicas.(43)

La Atención Primaria de Salud contribuye a la salud y la felicidad de todos de forma justa, económica y positiva. Mantiene a las personas sanas y previene enfermedades. También las atiende cuando están enfermas, las ayuda a recuperarse y las cuida cuando se acercan al final de su vida. (44)



## 2. RESILIENCIA

Resiliencia es una palabra que tiene su origen en un término latino que significa "rebote" o "recuperación elástica". Al principio, se usaba para referirse a objetos científicos y de construcción, como la capacidad de algo para recuperar su forma original tras ser aplastado, sin arruinarse y, de hecho, volviéndose más resistente. Más tarde, se empezó a usar "resiliencia" para describir cómo las personas pueden superar momentos difíciles, prosperar y seguir adelante con buen pie incluso ante grandes desafíos que podrían dificultarles la vida a otros. (45)

La resiliencia crece cuando nuestra forma de interactuar con los demás y nuestra forma de pensar se complementan a medida que crecemos. No es algo con lo que nacemos; se construye a partir de las buenas cualidades que adquirimos. La recuperación se fortalece cuando enfrentamos momentos difíciles en la vida, junto con factores tanto positivos como negativos. Los factores negativos pueden ser cosas sobre nosotros o a nuestro alrededor que nos dificultan el éxito a medida que crecemos. Estos pueden ser sentirnos mal con nosotros mismos, sentirnos a menudo deprimidos o ver el vaso medio vacío. Cosas externas a nosotros, como estar rodeados de violencia, grandes tormentas, no tener agua potable o ser pobres, también pueden dificultarlo. Por otro lado, los factores positivos pueden ser el apoyo de nuestra comunidad, familia, recibir ayuda de alguien importante, integrarnos en el trabajo y con los amigos, y nuestras propias habilidades como sentirnos seguros, comprender a los demás, ser buenos para hablar y apreciarnos a nosotros mismos. Estas cosas positivas ayudan a



suavizar el golpe de los momentos difíciles, haciéndonos más resilientes.

(45)

### **Características de la resiliencia**

Te sugerimos siete cosas que pueden ser a la vez difíciles y poderosas:

- **Independencia:** Aprender a establecer límites claros entre uno mismo y las situaciones difíciles, manteniendo la calma y sin dejarse llevar demasiado por los sentimientos o las ataduras personales. Esto significa comprender el mundo real lo suficiente como para ver las cosas con claridad, sin dejar que los deseos personales distorsionen lo que realmente sucede. Si una persona tiene un fuerte sentido de sí misma y puede ver con realismo lo que le rodea, puede mantener una distancia saludable de los problemas o las personas difíciles sin sentirse sola. (45)
- **Introspección:** Ser capaz de hacerte preguntas difíciles y ser honesto con las respuestas significa que realmente estás escuchando a tu corazón. Se trata de distinguir el bien del mal según lo que consideres importante. Esta habilidad te ayuda a controlar tus sentimientos para que puedas actuar con calma, tomar buenas decisiones y ser paciente con los demás. No permitirás que las emociones fuertes te dominen y te lleven a tomar malas decisiones. (45)
- **Capacidad de relacionarse o interacción:** Construir conexiones sólidas significa encontrar un punto medio entre el deseo de amor y la disposición a mostrar amor a los demás. Cuando las personas no se sienten bien consigo mismas, pueden pensar que no merecen el cariño de nadie. Tener una autoestima demasiado alta puede ocultar



defectos reales, haciendo que alguien se aleje, actuando con orgullo y presunción. Estas acciones pueden alejar a las personas. (45)

- **Iniciativa:** Gustar de asumir y esforzarse por tareas más difíciles, mejorar en ellas, sentirse impulsado a hacer cosas buenas, felices y aceptables con los demás. (45)
- **Creatividad:** Se trata de crear cosas nuevas a partir del caos. Significa generar nuevas ideas y resolver problemas de forma innovadora. El inicio de este proceso es el juego, que es lo que los niños adoran y practican con más intensidad. Jugar ayuda a gestionar el mundo real organizándolo de forma divertida. No se trata solo de imaginar, sino también de hacer realidad esa imaginación. Convierte nuestros miedos y problemas en acciones. En la adolescencia, las personas muestran su lado artístico. Los adultos creativos pueden empezar cosas nuevas, reconstruir y actuar con libertad. (45)

## **Resiliencia y salud**

Cada vez más personas se enferman por enfermedades crónicas, infecciones, mala alimentación, violencia, accidentes y otros problemas. Estos problemas generan estrés, estilos de vida poco saludables, daños al medio ambiente y situaciones injustas. Nuestra forma de actuar influye enormemente en si nos mantenemos sanos o enfermamos. Los estudios indican que ser resilientes, o la capacidad de recuperarnos de momentos difíciles, nos protege cuando enfrentamos problemas de salud graves o persistentes. Ser resiliente facilita la adherencia a los tratamientos y reduce la probabilidad de sentir depresión o ansiedad. (46)



**Resiliencia alta:** La resiliencia significa que podemos afrontar momentos difíciles en nuestras vidas, incluso si no estamos preparados para ellos.

- a. **Normal:** Una cualidad en las personas que les ayuda a afrontar momentos difíciles y a salir fortalecidas de ellos.
- b. **Bajo nivel de resiliencia:** Las personas que no son muy duras a menudo culpan a cosas externas, se sienten fácilmente abrumadas, no pueden superar los problemas y siempre están ansiosas. (26)

## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

### Calidad de vida

El grado de felicidad o realización que tengan las personas depende de si sus necesidades están satisfechas y si pueden perseguir sus sueños, sin importar su salud, su dinero o su origen. (47)

### Cuidado integral de salud

Son acciones y ayuda para ti, tu familia y tu comunidad. Su objetivo es mantener la salud de todos mediante la creación de buenos hábitos y comportamientos. Ayudan a las personas a mantenerse sanas, a recuperarse de una enfermedad, a sanar y a aliviar el dolor físico o mental. (27)

### Resiliencia

La resiliencia significa qué tan bien alguien o algo puede manejar tiempos difíciles o grandes cambios. (48)

### Tuberculosis

El germen *Mycobacterium tuberculosis* causa la enfermedad llamada tuberculosis, o TB. (49)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene un diseño de investigación no experimental, es un método de investigación que se utiliza para observar y analizar un momento específico de un fenómeno. (50)

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este nivel de análisis es fundamental y correlacional, ya que no sólo delinea el problema sino que también examina sus causas subyacentes. Su temporalidad es transversal, ya que delinea una fecha de inicio y una de conclusión dentro de un marco temporal definido. (51)

##### **Enfoque:**

Se emplea un enfoque cuantitativo ya que constituye este método nos ayuda a estudiar y comprender las cosas mediante el uso de las matemáticas y la estadística para analizar los números. Nos ayuda a describir, explicar y conjeturar sobre lo que sucede. (52)

#### 3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Utilizamos el proceso de deducción. Este comienza con reglas generales que sabemos que son verdaderas. A partir de ellas, podemos deducir cosas específicas que observamos. En la deducción, si partimos de hechos

verdaderos, usamos términos claros y seguimos el método correctamente, entonces lo que descubrimos al final tiene que ser cierto. (53)

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.4.1. Población

La población comprende el recuento agregado de pacientes de nuevo ingreso con diagnóstico de tuberculosis que reciben tratamiento dentro de la Micro Red de Juliaca y el Centro de Salud La Revolución mensualmente, que ascienden a un total de 66. Estos datos han sido obtenidos de un informe proporcionado en formato Excel por la oficina de estadística de la institución de salud.



PERÚ

Ministerio de Salud

#### POBLACIÓN DE CALIDAD DE VIDA ASOCIADA A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

MESES - 2023	N° DE INGRESOS NUEVOS DE PACIENTES
ENERO	3
FEBRERO	6
MARZO	8
ABRIL	3
MAYO	6
JUNIO	4
JULIO	7
AGOSTO	3
SETIEMBRE	4
OCTUBRE	6
NOVIEMBRE	10
DICIEMBRE	6
TOTAL:	66

#### 3.4.2. Muestra:

Trabajamos con todos los 66 pacientes que tenían tuberculosis en la red 2023 de Juliaca; no elegimos sólo unos pocos para nuestro estudio.



PERÚ

Ministerio de Salud

**POBLACIÓN DE CALIDAD DE VIDA ASOCIADA A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023**

N°	MESES	EDAD	Dx. DEL PACIENTE	ESQUEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD
1	ENERO	54	TB MENINGOENCEFALITIS	II	P.S. VILCAPATA
2		65	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
3		45	TB EXTRAPULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
4	FEBRERO	25	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
5		36	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
6		56	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
7		29	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
8		24	TB PULMONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
9		22	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
10	MARZO	29	EXTRAPULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
11		50	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
12		24	TB PULMONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
13		16	TBC RENAL	I	C.S. GUADALUPE
14		26	TBC MENINGEA	I	P.S. ESCURI
15		5	TB PLEURAL	I	C.S. REVOLUCIÓN
16		27	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
17		71	TB PLEURAL	I	C.S. REVOLUCIÓN
18	ABRIL	24	TB PLEURAL	I	C.S. GUADALUPE
19		13	TB MENINGOENCEFALITIS	I	P.S. MARIANO MELGAR
20		61	TB PULMONAR	I	P.S. PUSI
21	MAYO	25	TB PULMONAR	I	P.S. ESCURI
22		45	TB PULMONAR	I	P.S. ESCURI
23		61	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
24		47	TB MENINGOENCEFALITIS	I	P.S. MARIANO MELGAR
25		50	TB PULMONAR	II	P.S. CHINGORA
26		61	TB PULMONAR PRE XDR	II	C.S. REVOLUCIÓN
27	JUNIO	70	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
28		48	TBC GENITAL	I	C.S. REVOLUCIÓN
29		8M	TB MENINGOENCEFALITIS	I	P.S. MARIANO MELGAR
30		35	TB PULMONAR	I	P.S. VICAPATA
31	JULIO	27	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
32		22	TB EXTRAPULMONAR	I	P.S. ESCURI
33		25	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
34		21	TB PULMONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
35		69	TB PLEURAL	I	C.S. GUADALUPE
36		42	TB SENSIBLE	I	P.S. MARIANO MELGAR
37		77	TB TESTICULAR	II	P.S. ESCURI
38	AGOSTO	30	TB GANGLIONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
39		41	TBC MAMARIA	I	C.S. GUADALUPE



40		22	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
41	SETIEMBRE	48	TB MILIAR	II	C.S. REVOLUCIÓN
42		72	TB PULMONAR	II	C.S. REVOLUCIÓN
43		51	TB PULMONAR	I	P.S. ESCURI
44		55	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
45	OCTUBRE	40	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
46		46	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
47		56	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
48		17	TB PULMONAR	I	C.S. GUADALUPE
49		43	TB MULTISISTEMICA	II	C.S. GUADALUPE
50		72	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
51	NOVIEMBRE	26	TB PLEURAL	I	C.S. REVOLUCIÓN
52		63	TB MILIAR	II	C.S. REVOLUCIÓN
53		25	TB PLEURAL	I	C.S. REVOLUCIÓN
54		30	TB MILIAR	F	C.S. REVOLUCIÓN
55		42	TB GENITO URINARIO	I	P.S. MARIANO MELGAR
56		27	TB PULMONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
57		72	TB PULMONAR	I	P.S. MARIANO MELGAR
58		15	TB EXTRAPULMONAR	I	P.S. CHINGORA
59		23	TB EXTRAPULMONAR	II	P.S. CALAPUJA
60		71	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
61	DICIEMBRE	5M	TB MENINGEA	I	C.S. REVOLUCIÓN
62		25	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
63		35	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
64		70	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
65		75	TB EXTRAPULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN
66		26	TB PULMONAR	I	C.S. REVOLUCIÓN

**Criterios de inclusión:**

- Personas con diagnóstico de tuberculosis pulmonar sensible en tratamiento antituberculoso tenemos 37 casos.
- Personas mayores de 18 años que acepten responder los instrumentos que usaremos en la investigación.
- Pacientes que participen voluntariamente.

**Criterios de exclusión:**

- Personas con diagnóstico de tuberculosis extra pulmonar en tratamiento antituberculoso tenemos 28 casos.



- Personas con Tuberculosis pre-extensamente resistente (TB pre-XDR): resistencia a cualquier FQ o a uno, como mínimo, de los tres (amikacina, capreomicina y kanamicina), tenemos un caso.
- Personas que se encuentran en la primera fase son 55 casos.
- Personas que encuentran en la segunda fase son 9 casos.
- Persona fallecida con tuberculosis miliar (TB miliar) tenemos un caso.
- Los establecimientos que pertenecen a la Micro Red Juliaca son de la siguiente forma:
  - o C.S. Revolución con 27 casos
  - o P.S. Mariano Melgar con 11 casos
  - o C.S. Guadalupe con 16 casos
  - o P.S. Escuri con 6 casos
  - o P.S. Pusi con 1 caso
  - o P.S. Calapuja con 1 caso
  - o P.S. Chingora con 2 casos
  - o P.S. Vilcapata con 2 casos
- Personas que tienen tuberculosis pulmonar y están tomando un tratamiento que no les funciona bien.
- Personas con alguna condición física o mental que les impida completar el cuestionario.
- Personas que no firmen el documento de consentimiento informado.

### 3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.5.1. Técnicas

**Variable 1:** Encuesta.

**Variable 2:** Encuesta.



### 3.5.2. Instrumentos

**Variable 1:** El cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud creó una herramienta llamada WHOQOL-BREF en el año 2000. Esta herramienta analiza la calidad de vida de las personas, independientemente de su salud. En 2018, Guerra la modificó ligeramente para que fuera útil para evaluar la salud de las personas con tuberculosis. Esta herramienta consta de 25 preguntas que las personas pueden responder por sí mismas:

1. Nada
2. Un poco
3. Lo normal
4. Bastante
5. Totalmente

Cubre cuatro áreas principales: salud corporal, salud mental, salud de los amigos y salud de la naturaleza. Dando un resultado de una calidad de vida, adecuado, regular e inadecuado.

**Variable 2:** Se utilizó un “cuestionario sobre la resiliencia. En nuestro estudio, utilizamos un tipo especial de encuesta. Esta encuesta, realizada por primera vez en 1993, se ha adaptado para funcionar en otros idiomas, como el español. Consta de 25 preguntas. Las personas responden a estas preguntas en una escala del 1 al 7, donde 1 significa que no están de acuerdo y 7 que están totalmente de acuerdo. La puntuación total que se puede obtener va de 25 a 175. Esta encuesta analiza la confianza que las personas tienen en sus capacidades y su grado de aceptación de sí mismas y de sus vidas.

**Fuentes:** Se utilizaron fuentes primarias de datos, porque obtuvimos la información directamente de personas que tienen tuberculosis que realizaban tratamiento dentro de la Micro Red de Juliaca.

### 3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Solicitamos permiso al responsable de la Micro Red de Juliaca para recopilar información. Posteriormente, colaboramos estrechamente con el equipo que atiende a personas con tuberculosis para organizar todo. Nos aseguramos de recopilar información únicamente de los pacientes que nos lo permitieron. Todo este proceso de recopilación de la información necesaria nos llevó aproximadamente dos meses.

Una vez que tuvimos toda la información, la anotamos, la organizamos, le asignamos un código y luego usamos un programa informático especial llamado SPSS para comprenderla.

Decidimos que si nuestras comprobaciones nos daban un valor  $p$  inferior a 0,05, significaba que nuestro hallazgo era realmente importante y estábamos bastante seguros (con un 95 % de seguridad, para ser exactos). Al final de nuestro estudio, presentamos todos los números y hallazgos importantes en gráficos. Analizamos todos los detalles y comparamos lo que encontramos con lo que sabíamos previamente. Esto nos ayudó a ver si logramos lo que nos propusimos.

### 3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Opera bajo un marco definido de directrices para evaluar una hipótesis, independientemente de su veracidad, a través del lente de la probabilidad. Utilizaremos la prueba de Chi-Cuadrado y otras pruebas importantes, para analizar, categorizar e interpretar los datos recopilados:



$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Donde:**

$X^2$ : Chi cuadrado

$e_i$ : frecuencia esperada

$o_i$ : frecuencia observada

## 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### 3.8.1. Validez

Los instrumentos tanto de la variable 1 y la variable 2 ya están validados previamente porque cuentan con autoría y fueron aplicados en otros trabajos de investigación.

### 3.8.2. Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad para el presente trabajo según los datos obtenidos alcanzó un valor de 0.750 para la variable 1, la variable 2 es bastante confiable, mostrando una puntuación de 0,732, lo que indica que es consistente, es decir que el instrumento del permite obtener puntajes confiables.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Determinar la calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023, luego de haber desarrollado el análisis estadístico de la calidad de vida de pacientes con tuberculosis, el 42,4% tienen una calidad de vida regular (P:0,001). En cuanto a la salud física, el 40,9% presenta una salud regular (P: 0,016). La salud psicológica promedio representa el 42,4% (P: 0,000). En cuanto a las relaciones sociales, el 47,0% presenta relaciones sociales promedio (P = 0,002). Respecto a la dimensión condición ambiental, el 50,0% es equivalente a condición ambiental promedio (P: 0,000). En cuanto a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, el 50,0% presenta un nivel de resiliencia promedio, el 40,9% presenta un nivel de resiliencia bajo y el 1,5% presenta un nivel de resiliencia alto.

En relación a las conclusiones encontradas, se demostró resultados parecidos al igual que Vega (15) En sus estudios observó que la mejoría está en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en las clínicas de San Martín de Porres durante el año 2019, En este estudio, descubrimos que, de todos los encuestados, 154 personas, es decir, la mayoría (81,5%), tienen una vida normal. 29 personas, es decir, el 15,3%,



tienen una vida excelente. Por último, 6 personas, es decir, tan solo el 3,2%, no tienen una buena vida.

Observaciones que fueron confirmadas por Cárdenas (16) en su artículo sobre: Estudio sobre la fortaleza y felicidad de las personas con tuberculosis en algunos centros de salud de Tacna, 2020. Este estudio muestra que, de 60 personas, 25 no se recuperan fácilmente de los momentos difíciles, lo que equivale a aproximadamente 42 de cada 100. Además, 37 personas se sienten relativamente bien mental y emocionalmente, lo que equivale a aproximadamente 62 de cada 100. Por lo tanto, sentirse fuerte interiormente está estrechamente relacionado con la felicidad.

A esos datos obtenidos se integra Rivera (19) en su investigación En 2021, un estudio del Centro de Salud Huáscar analizó la percepción de las personas con tuberculosis sobre su vida. Se descubrió que, de 30 personas, 10 consideraban que su calidad de vida era baja. Otras 17 la consideraban aceptable, no demasiado buena, pero tampoco demasiado mala. Y 3 personas sentían que tenían una vida excelente. Por lo tanto, la mayoría consideraba que su vida era simplemente normal.

Estudios realizados en diferentes países muestran que las personas con tuberculosis pulmonar grave suelen tener dificultades para llevar una vida diaria. Resulta que sentirse fuerte y saludable influye mucho en el buen manejo de la enfermedad.

Sobre la base de este planteamiento y como contribución de la investigación, atribuyendo en buena medida ese deterioro a la propia



enfermedad. En conclusión, estos individuos suelen experimentar cansancio físico constante, inestabilidad emocional, aislamiento de su círculo social y escasas expectativas de mejoría.

Una persona con tuberculosis puede presentar muchos síntomas que le dificultan la vida. Podría necesitar ayuda para comer, vestirse y divertirse.

(19)

Las enfermeras se encargan del tratamiento de la tuberculosis, de forma similar a como lo hace el equipo de atención primaria de la salud (ESCT), tras organizarlo y darle seguimiento. Esto ayuda a los pacientes a recuperarse más rápidamente.

**TABLA 1. CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

Calidad de vida	Resiliencia							
	Bajo nivel		Normal		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Regular</b>	8	12,1	28	42,4	1	1,5	37	56,1
<b>Inadecuado</b>	19	28,8	10	15,2	0	0,0	29	43,9
<b>Total</b>	27	40,9	38	57,6	1	1,5	66	100,0

**Fuente:** Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida.

$X^2_{cal}=13,233$

$P=0,001$

**SIGNIFICATIVA**

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



La Tabla 1 muestra cómo se sienten las personas con tuberculosis en la red de Juliaca de 2023 respecto a su vida. Alrededor del 56 % piensa que está bien, pero el 44 % la considera mala.

El grupo de pacientes que tienen una resiliencia normal el 42,4% tienen una calidad de vida regular y el otro grupo de pacientes con una resiliencia de bajo nivel el 28,8% tienen una calidad de vida inadecuado.

Al analizar los datos, solo aceptamos un mínimo error del 5% para garantizar que los resultados significativos fueran discernibles  $p < 0,05$ , se obtuvo una  $X^2_{cal} = 13,233$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,001$ , siendo significativo, calidad de vida esta asociado a la resiliencia.

Según Obregón (14) en su investigación se observó que en la calidad de vida fue media en el 63,1% ( $n = 41$ ), 24,6% ( $n = 16$ ) baja, 12,3% ( $n = 8$ ) alto. Con respecto a nuestro estudio encontramos relación significativa con los autores dado que en nuestra población de pacientes el 42,4% tienen una calidad de vida regular dado que se ve afectado por la enfermedad de la tuberculosis y presentan una resiliencia baja.

**TABLA 2. SALUD FÍSICA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

Salud física	Resiliencia							
	Bajo nivel		Normal		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Regular</b>	10	15,2	27	40,9	1	1,5	38	57,6
<b>Inadecuado</b>	17	25,8	11	16,7	0	0,0	28	42,4
<b>Total</b>	27	40,9	38	57,6	1	1,5	66	100,0

**Fuente:** Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida.

$X^2_{cal}=8,225$

$P=0,016$

**SIGNIFICATIVA**

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Nuestro primer objetivo específico: Identificar la salud física asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

Observando la tabla 2, vemos la variable: Salud física asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, donde el 57,6% tiene una salud física regular y el 42,4% es inadecuado.

El grupo de pacientes con tuberculosis que tienen una normal resiliencia el 40,9% tienen una regular salud física y el otro grupo de pacientes que tienen una resiliencia de bajo nivel el 25,8% tienen una salud física inadecuada.

Al analizar los datos, solo aceptamos un mínimo error del 5% para garantizar que los resultados significativos fueran discernibles  $p < 0,05$ , se obtuvo una  $X^2_{cal} = 8,225$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,016$ , siendo significativo, salud física está asociado a la resiliencia.

Según Vega (15) al estudiar cómo la tuberculosis afecta la calidad de vida de las personas, se descubrió que aproximadamente el 81 % de los pacientes goza de buena salud. Sin embargo, alrededor del 84 % presenta mayormente mala salud. En nuestro estudio, descubrimos que casi el 41% de las personas tampoco tienen buena salud física y no son muy fuertes para enfrentar los desafíos.

**TABLA 3. SALUD PSICOLOGÍA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

Salud psicológica	Resiliencia							
	Bajo nivel		Normal		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Regular	7	10,6	28	42,4	1	1,5	36	54,5
Inadecuado	20	30,3	10	15,2	0	0	30	45,5
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>40,9</b>	<b>38</b>	<b>57,6</b>	<b>1</b>	<b>1,5</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida.

$$X^2_{cal}=15,367$$

$$P=0,000$$

**SIGNIFICATIVA**

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$



En nuestro segundo objetivo específico: Determinar la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

Al revisar la Tabla 3, nos muestra que en el grupo de pacientes con tuberculosis atendidos en Juliaca, alrededor del 54.5% tienen psicología de salud y resiliencia promedio, mientras que el 45.5% tienen un nivel inferior al promedio.

Dentro del grupo de personas que pueden recuperarse fácilmente, aproximadamente 42 de cada 100 disfrutaban de una vida normal y corriente, el otro grupo de pacientes con una resiliencia de bajo nivel el 30,3% tienen una calidad de vida inadecuado.

Al analizar los datos, solo aceptamos un mínimo error del 5% para garantizar que los resultados significativos fueran discernibles  $p < 0,05$ , se obtuvo una  $X^2_{cal} = 15,367$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,000$ , siendo significativo, calidad de vida está asociado a la resiliencia.

Según Matute, et al. (18) en su estudio sobre la atención a pacientes con tuberculosis, descubrieron que el 56,9 % (58 de 100) de los pacientes se sentían muy bien emocionalmente. La mitad (51 de 100) reportaron sentirse felices, y 49 de 100 dijeron que su salud estaba mejorando. Con respecto a nuestro estudio diferimos con los resultados de los autores dado que el 56,1% de nuestra población de estudio presentaron una salud psicología inadecuado con una resiliencia baja que se reflejado en su calidad de vida.

**TABLA 4. RELACIONES SOCIALES ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

Relaciones sociales	Resiliencia							
	Bajo nivel		Normal		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Regular</b>	11	16,7	31	47,0	1	1,5	43	65,2
<b>Inadecuado</b>	16	24,2	7	10,6	0	0,0	23	34,8
<b>Total</b>	27	40,9	38	57,6	1	1,5	66	100,0

**Fuente:** Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida.

$$X^2_{cal}=12,138$$

$$P=0,002$$

**SIGNIFICATIVA**

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



Continuando con nuestro tercer objetivo específico: Especificar las relaciones sociales asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

La Tabla 4 muestra cómo se encuentran las personas con tuberculosis en la Micro Red de Juliaca con sus amigos y familiares. El 65,2% se encuentra bien, pero el 34,8% la pasa mal.

La mayoría de los pacientes con tuberculosis y resiliencia normal (alrededor del 65 %) mantienen amistades regulares. Sin embargo, aquellos con menor resiliencia (solo alrededor del 24 %) tienen dificultades para hacer amigos.

Al analizar los datos, solo aceptamos un mínimo error del 5% para garantizar que los resultados significativos fueran discernibles  $p < 0,05$ , se obtuvo una  $X^2_{cal} = 12,138$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,002$ , siendo significativo, las relaciones psicológicas están asociados a la resiliencia.

Según Condori, et al. (21) estudiaron cómo se relacionan las personas con tuberculosis pulmonar. Descubrieron que la relación es promedio, con un 56,3%. Con respecto a nuestra investigación encontramos un resultado similar, dado que también predomina que los pacientes con tuberculosos presentan relaciones sociales inadecuados con un 65,2% y que tienen una resiliencia de nivel bajo.

**TABLA 5. CONDICIÓN AMBIENTAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

Condición ambiental	Resiliencia							
	Bajo nivel		Normal		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Regular</b>	4	6,1	33	50,0	1	1,5	38	57,6
<b>Inadecuado</b>	23	34,8	5	7,6	0	0,0	28	42,4
<b>Total</b>	27	40,9	38	57,6	1	1,5	66	100,0

**Fuente:** Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida.

$$X^2_{cal}=34,274$$

$$P=0,000$$

**SIGNIFICATIVA**

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En nuestro cuarto objetivo específico: Determinar la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

Cuando observamos la Tabla 5, nos muestra cómo el ambiente afecta la mejoría de las personas con tuberculosis en la Micro Red de Juliaca, el 57,6% tienen una condición ambiental regular y el 42,4% tienen una condición ambiental inadecuado.

La mitad de las personas con tuberculosis y con una fuerza normal viven en un entorno normal. La otra mitad, alrededor del 35%, vive en un entorno deficiente y tiene menos fuerza.

Al analizar los datos, solo aceptamos un mínimo error del 5% para garantizar que los resultados significativos fueran discernibles  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 34,274$  mayor que  $X^2_{tab} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y un nivel de significancia  $P = 0,000$ , siendo significativo, la condición ambiental está asociado a la resiliencia.

Según Obregon (14) en su investigación de apoyo social y calidad de vida de los pacientes que presentan tuberculosis, hallaron en la dimensión ambiente, que el 56,9% ( $n = 37$ ) tuvo nivel medio, 33,8% ( $n = 22$ ) bajo y 9,2% ( $n = 6$ ) alto. En la calidad de vida. En nuestro estudio, vemos que nos parecemos mucho al escritor porque el 56,1% de las personas que fueron analizadas por cómo reaccionan a su entorno no lo hicieron muy bien y no son muy buenas para recuperarse.



**TABLA 6. LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023.**

	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Bajo nivel</b>	27	40,9
<b>Normal</b>	38	57,6
<b>Alto nivel</b>	1	1,5
<b>Total</b>	66	100,0

**Fuente:** Escala de resiliencia.



En nuestro quinto objetivo específico. Determinar la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.

El grupo de pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, el 50,0% tienen un nivel normal de resiliencia, el 40,9% tienen una resiliencia de bajo nivel y el 1,5% tienen un alto nivel de resiliencia.

Según Cárdenas (16) en su estudio, analizó lo fuertes y felices que son las personas con tuberculosis, donde el 41,7% de los pacientes presentaron una baja resiliencia. Con respecto a nuestra investigación diferimos con el autor dado que predominó la resiliencia de un nivel normal en un 50,0% en los pacientes con tuberculosis.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que la calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023, donde el 42,4% tienen una calidad de vida regular (P:0,001). La información tiene una gran importancia y su valor es alto  $p < 0,05$ , aceptando las hipótesis planteadas.
- SEGUNDA:** Se identificó que la salud física está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, donde el 40,9% tienen una regular salud física (P:0,016). La información tiene una gran importancia y su valor es alto  $p < 0,05$  aceptando la hipótesis.
- TERCERA:** Se determinó que la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, donde el 42,4% tienen una regular salud psicológica (P:0,000). La información tiene una gran importancia y su valor es alto  $p < 0,05$  aceptando la hipótesis.
- CUARTA:** Se especificó que las relaciones sociales asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, donde el 47,0% tienen relaciones sociales regulares (P:0,002). El dato es significativo con un valor de  $p < 0,05$  aceptando la hipótesis.
- QUINTA:** Se determinó que la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca,



el 50,0% tienen una condición ambiental regular (P:0,000). El dato es significativo con un valor de  $p < 0,05$  aceptando la hipótesis.

**SIXTA:** Se determinó que la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca, el 50,0% tienen un nivel normal de resiliencia, el 40,9% tienen una resiliencia de bajo nivel y el 1,5% tienen un alto nivel de resiliencia.

## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director de la Micro Red Juliaca, organizar la participación de todo el equipo de salud para concientizar a los pacientes a cumplir su tratamiento, ser responsables en el proceso de recuperación del paciente y su familia; brindar educación de manera didáctica sobre la tuberculosis en cuanto a sus síntomas, formas de contagio, tratamiento y medidas de prevención para así ayudar a reducir esta enfermedad, también brindar un tratamiento resiliente y humanitario a los pacientes para que puedan mejorar su calidad vida y su bienestar.
- SEGUNDA:** Incentive a médicos y enfermeras a enseñar sobre cómo prevenir enfermedades y cuidarse a sí mismos. Encárguese de organizar y supervisar los tratamientos, registrar, anotar y supervisar las actividades de TBPT.
- TERCERA:** A todo el personal de salud, incluidos a los promotores de la salud mejorar la calidad de vida de las personas con tuberculosis, en el aspecto psicológico brindando apoyo dado que las complicaciones de la patología lo presentan tanto el paciente como su familia.
- CUARTA:** El personal de enfermería del área de TB de la Micro Red Juliaca, promover actividades sociales con los pacientes, brindar información a los contactos, familiares y a los padres de los/as menores de edad sobre la importancia de la protección con mascarillas y no abandonar el tratamiento. Indicar que esta



enfermedad es infecciosa, y que el entorno familiar debe realizar el control para descartar la enfermedad a través de pruebas de laboratorio, en algunos casos radiografías de tórax, análisis de esputo y, en ocasiones, pruebas de sangre.

**QUINTA:** Al personal de la salud encargado de la atención de TB de los diferentes E.S. debe realizar las visitas domiciliarias. Educar y brindar información al paciente y familia, la importancia de tener los ambientes ventilados para que pueda recuperarse, continuar con sus actividades. Con las diferentes medidas de protección para la prevención de la enfermedad.

**SEXTA:** A los psicólogos mejorar la calidad de vida y la resiliencia del paciente mediante programas de rehabilitación física, mental y su bienestar social. y como puedan sobre llevar su condición superando sus propios medios, y la importancia del apoyo de la familia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. CDC MINSA. Vigilancia de tuberculosis. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
2. Castillo D. Calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del Hospital II 1 Tocache, 2024. Univ María Aux [Internet]. 25 de marzo de 2024 [citado 1 de abril de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2058>
3. Ministerio de Salud. Diris Lima Este recibe moderno equipo de biología molecular para la detección de tuberculosis [Internet]. 2024 [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimaeste/noticias/1031023-diris-lima-este-recibe-moderno-equipo-de-biologia-molecular-para-la-deteccion-de-tuberculosis>
4. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
5. Ministerio de Salud. Minsa intensifica búsqueda de casos de tuberculosis en poblaciones vulnerables [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/996224-minsa-intensifica-busqueda-de-casos-de-tuberculosis-en-poblaciones-vulnerables>
6. Colegio Médico del Perú. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2023 [citado 31 de marzo de 2025]. Cada año se producen alrededor de 30000 casos de tuberculosis en el Perú. Disponible en:



<https://www.cmp.org.pe/cada-ano-se-producen-alrededor-de-30000-casos-de-tuberculosis-en-el-peru/>

7. Ramos R. Situación Epidemiológica de la TBC en el Perú. Minist Salud [Internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE272022/03.pdf>
8. Barrera J, Narváez J, Caiza F. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. Rev Médica-Científica CAMBIOS HECAM. 29 de diciembre de 2020;19(2):25-31.
9. Hamilton L. Resiliencia y calidad de vida de salud en pacientes con tuberculosis multirresistente de un centro de salud de Guayaquil, 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6331599>
10. Ordoñez Á, Torres C, Saraguro S. Factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis - atención primaria de salud. Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2023;8(7 (JULIO 2023)):881-95.
11. Álvarez D, Almada J, Espinoza M, Álvarez G. Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con tuberculosis pulmonar. NCT Neumol Cir Tórax. 13 de agosto de 2020;79(2):87-93.
12. Morales N. Calidad de vida en pacientes durante el tratamiento de tuberculosis pulmonar en la Delegación Querétaro. Univ Autónoma Querétaro. 14 de junio de 2019;57.
13. Yarasca T. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud de Parcona, mayo a octubre 2019. Univ Nac San Luis Gonzaga. 2022;72.



14. Obregon R. Apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022. Univ Priv S Juan Baut. 2022;88.
15. Vega Y. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del distrito de San Martin de Porres. Univ Norbert Wien. 31 de julio de 2019;56.
16. Cárdenas MF. Resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los establecimientos de salud de la Microred de Salud Cono Norte de la provincia de Tacna - 2020. Univ Priv Tacna. 24 de marzo de 2022;120.
17. Roldán C. Calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en los centro de salud méxico y Perú IV zona SMP -2019. Univ Norbert Wien. 26 de junio de 2020;46.
18. Matute D, Ramos J. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado en Lima Sur, 2021. Univ María Aux. 12 de febrero de 2022;61.
19. Rivera G. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Huáscar - 2021. Univ Nac Federico Villarreal. 2022;68.
20. Meoño X. Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud Villa Hermosa, 2020. Repos Inst - USS [Internet]. 2022 [citado 31 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9714>
21. Condori-Torres-de-Cruces CJ, Trujillo-Escate F de M. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar de tres establecimientos del primer nivel de atención en Lima. Rev Cuid Salud Pública. 30 de junio de 2021;1(1):31-7.



22. Garcia D. Determinantes asociados a tuberculosis pulmonar en pacientes del Hospital Base EsSalud Juliaca 2023. Univ Nac Altiplano. 2023;
23. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Ter Psicológica. abril de 2012;30(1):61-71.
24. Jesús B. "Relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar que se atienden en el Centro de Salud I-3 Caja de Agua de San Juan de Lurigancho, 2023". Univ Norbert Wien [Internet]. 29 de febrero de 2024 [citado 31 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11158>
25. Chipana M. Calidad de vida en pacientes con tuberculosis, centro de salud ermitaño alto, Independencia, Lima, 2020. Univ Norbert Wien [Internet]. 17 de enero de 2021 [citado 31 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4699>
26. Lemus N, Parrado R, Quintana G. Calidad de vida en el sistema de salud. Rev Colomb Reumatol. 1 de marzo de 2014;21(1):1-3.
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. 2023;173.
28. Organización Panamericana de la Salud. Actividad física [Internet]. 2024 [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
29. Zhao J, Pak J, Lo S, Choi K, Liang S. The effects of sitting Tai Chi on physical and psychosocial health outcomes among individuals with impaired physical mobility: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. 1 de junio de 2021;118:103911.



30. Ceña R. Dormir bien para vivir y trabajar mejor. Rev Asoc Esp Espec En Med Trab. 2017;26(2):90-1.
31. González R, Lupercio A, Hidalgo G, León S, Salazar J. Calidad de vida relacionada con la salud y trabajo en pacientes con tuberculosis en Guadalajara, (México). Rev Salud Uninorte. enero de 2013;29(1):13-21.
32. Barragán A. Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. Cent Estud Univ ETAC. 2014;19(1).
33. Giraldo N, Valencia D, Cardona J. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis. Infectio. septiembre de 2018;22(3):124-30.
34. Machado M, Márquez A, Urbano R. Consideraciones teóricas sobre la concentración de la atención en educandos. Rev Educ Desarro. 2021;59(8):75-82.
35. Martínez C, Méndez N, Garduño A, Salazar M. Características clínicas e inmunológicas de tuberculosis: comparación entre niños y adultos. Scielo [Internet]. 2024 [citado 31 de marzo de 2025];82(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462023000200084](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462023000200084)
36. Naupari A. Autoestima y su relación con el autocuidado en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Gustavo Lanatta, Comas 2022. Univ Norbert Wien. 2022;91.
37. Flores E, Garcia M, Calsina W, Yapuchura A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. Comuni@cción. diciembre de 2016;7(2):05-14.



38. Kuichavenya E, Osadchly A, Khomyakov V. La tuberculosis como causa de disfunción sexual masculina y femenina. ResearchGate [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2025];4(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324406327\\_Tuberculosis\\_as\\_a\\_Reason\\_for\\_Male\\_and\\_Female\\_Sexual\\_Dysfunction](https://www.researchgate.net/publication/324406327_Tuberculosis_as_a_Reason_for_Male_and_Female_Sexual_Dysfunction)
39. Norbeck J, Lindsey A, Carrieri V. The development of an instrument to measure social support. Nurs Res. 1981;30(5):264-9.
40. Ministerio de Salud. Gob.pe. 2024. ¿Qué es la tuberculosis (TB)? Disponible en: <https://www.gob.pe/44336-que-es-la-tuberculosis-tb-prevencion>
41. Menco C. La tuberculosis: un fenómeno de edad, inmunosupresión y factores ambientales. Cienc Salud Virtual. 30 de diciembre de 2010;2(1):78-86.
42. Tanimura T, Jaramillo E, Weil D, Raviglione M, Lönnroth K. Financial burden for tuberculosis patients in low- and middle-income countries: a systematic review. Eur Respir J. junio de 2014;43(6):1763-75.
43. Ministerio de Sanidad. Atención sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo [Internet]. [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/AP-AtencionSanitariaADemanda.htm>
44. Organización Panamericana de la Salud. Atención primaria de salud - OPS/OMS | [Internet]. 2025 [citado 31 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
45. Uriarte J. La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. Rev Psicodidáct. 2005;10(2):61-80.



46. Páez M. La salud desde la perspectiva de la resiliencia. Arch Med Col. 2020;20(1):203-16.
47. Gómez E. Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida a través de los documentos de la OMS. Rev Electrónica Ter Ocupacional Galicia TOG. 2009;6(9):4.
48. Calderón X, Argueta I, Sánchez M, Palacios M, Cedillo N, Camacho I, et al. Nivel de Resiliencia y su Asociación con la Calidad de Vida en Pacientes con el Binomio de Tuberculosis Diabetes Mellitus. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 3 de febrero de 2024;8(1):982-1000.
49. Koch A, Mizrahi V. Mycobacterium tuberculosis. Trends Microbiol. 1 de junio de 2018;26(6):555-6.
50. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int J Morphol. febrero de 2023;41(1):146-55.
51. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Rev Pedagog. enero de 2002;23(66):121-46.
52. Hernández R. Portafolio académico. 2016 [citado 31 de marzo de 2025]. Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri. Disponible en: <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>
53. Fernandez A. Toda Materia. [citado 25 de abril de 2024]. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos). Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



# ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

\*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	Calidaddevida	Saludfísica	Saludpsicológica	Relacionessocial es	Condiciónambient al	Resiliencia	var	var	var	var	var	var
1	Regular	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
2	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	Bajo nivel						
3	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
4	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
5	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Bajo nivel						
6	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
7	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
8	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
9	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
10	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
11	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
12	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
13	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
14	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
15	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
16	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
17	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
18	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
19	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
20	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
21	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
22	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Bajo nivel						

Vista de datos Vista de variables



\*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	Calidaddevida	Saludfísica	Saludpsicológica	Relacionessocial es	Condiciónambient al	Resiliencia	var	var	var	var	var	var
23	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
24	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
25	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
26	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
27	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Regular	Bajo nivel						
28	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
29	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
30	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
31	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
32	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
33	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
35	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
36	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
37	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
38	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
39	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
40	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
41	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
42	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
43	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
44	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						

Vista de datos Vista de variables



\*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	Calidaddevida	Saludfísica	Saludpsicológica	Relacionessocial es	Condiciónambient al	Resiliencia	var	var	var	var	var	var
45	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
47	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Bajo nivel						
50	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
51	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	Normal						
52	Inadecuado	Regular	Regular	Regular	Regular	Normal						
53	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
54	Inadecuado	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Normal						
55	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
56	Regular	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Normal						
57	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
58	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Normal						
59	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Regular	Bajo nivel						
60	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Normal						
61	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Normal						
62	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Bajo nivel						
63	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Normal						
64	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Normal						
65	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Bajo nivel						
66	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Alto nivel						

Vista de datos Vista de variables

**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO:** CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALOR	METODOLOGIA	
<p><b>Problema general PG.</b> ¿De qué manera la calidad de vida está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023?</p> <p><b>Problemas específicos PE1.</b> ¿Cuál es la salud física asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?</p> <p><b>PE2.</b> ¿Cuál es la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?</p> <p><b>PE3.</b> ¿Cómo son las relaciones sociales asociado a la resiliencia en</p>	<p><b>Objetivo general OG.</b> Determinar la calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos OE1.</b> Identificar la salud física asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p> <p><b>OE2.</b> Determinar la salud psicológica asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p> <p><b>OE3.</b> Especificar las relaciones sociales</p>	<p><b>Hipótesis general HG.</b> La calidad de vida está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas HE1.</b> La salud física está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca son: edad, genero, tiempo de enfermedad, tiempo de tratamiento.</p> <p><b>HE2.</b> La salud psicológica está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p> <p><b>HE3.</b> Las relaciones sociales están asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p> <p><b>HE4.</b> La condición laboral está asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p> <p><b>HE5:</b>El nivel de resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la</p>	<p><b>Variable 1</b> 1. Calidad de vida</p>	1.1. Salud física	1.1.1. Satisfacción	a. Adecuado (26 - 35 puntos) b. Regular (15– 25 puntos) c. Inadecuado (6 a 14 puntos)	<p><b>Diseño de la investigación:</b> Es no experimental de corte transversal.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> es de tipo básico de nivel correlacional.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Población:</b> Está constituida por el total de pacientes diagnosticados con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca siendo un total de 66</p> <p><b>Muestra:</b> No hubo selección de muestra y se trabajó con el total de la población que son 66 pacientes con tuberculosis atendidos en la micro red Juliaca 2023.</p> <p><b>Técnicas:</b></p>	
					1.1.2. Dolor			
					1.1.3. Tratamientos			
					1.1.4. Energía			
					1.1.5. Movilidad			
					1.1.6. Descanso			
					1.1.7. Capacidad de trabajo			
					1.2. Salud psicológica	1.2.1. Sentimientos positivos		a. Adecuado (19 - 25 puntos) b. Regular (11 - 18 puntos) c. Inadecuado (0 a 10 puntos)
						1.2.2. Concentración		
						1.2.3. Imagen corporal		
						1.2.4. Autoestima		
						1.2.5. Problemas emocionales		
						1.3. Relaciones sociales		1.3.1. Relación personal
		1.3.2. Actividad sexual						
		1.3.4. Apoyo social						
		Condición ambiental	1.4.1. Seguridad					



<p>pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca? <b>PE4.</b> ¿Cuál es la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca? <b>PE5:</b> ¿Cuál es el nivel de resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca?</p>	<p>asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca. <b>OE4.</b> Determinar la condición ambiental asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca. <b>OE5:</b> Determinar la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca.</p>	<p>Micro Red Juliaca es de nivel bajo.</p>			<p>1.4.2. Ambiente físico</p> <p>1.4.3. Recursos económicos</p> <p>1.4.4. Bienestar</p> <p>1.4.5. Atención sanitaria</p>	<p>a. Adecuado (19 - 25 puntos)</p> <p>b. Regular (11 - 18 puntos)</p> <p>c. Inadecuado (0 a 10 puntos)</p>	<p><b>Para la variable 1:</b> Encuesta. <b>Para la variable 2:</b> Encuesta. <b>Instrumentos:</b> <b>Para la variable 1:</b> El cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida <b>Para la variable 2:</b> cuestionario sobre la resiliencia <b>Contrastación de hipótesis:</b> Se realizo con la prueba estadística del Chi cuadrado <math>\chi^2</math></p>
			<p><b>Variable 2</b></p> <p>2. Resiliencia</p>	<p>2.1. Resultado</p>	<p>a. Bajo nivel de resiliencia</p> <p>b. Normal</p> <p>c. Alto nivel resiliencia</p>		



## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023", autorizando a la Bach. Nancy Elena Chambi Choquehuara, egresada de la escuela de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de una entrevista para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

---

**Firma del participante**



**Huella digital**

## ANEXO 4: INSTRUMENTO

## Cuestionario WHOQOL BREF – Calidad de vida

*Autor OMS y adaptado por Guerra (2018)***Fecha:**

Estimado paciente, encarecidamente pido su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene como objetivo recopilar información sobre la calidad de vida.

Las respuestas que pueda ofrecer serán confidenciales y anónimas, por ello, suplico su sinceridad. Finalmente, agradezco su predisposición para responder el formulario.

**Instrucciones:** Se sugiere que pueda leer pausadamente cada ítem o enunciado e indique su respuesta, según la siguiente tabla.

Leyenda:

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente

CALIDAD DE VIDA						
SALUD FÍSICA						
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
6	¿En las últimas dos semanas, se ha sentido bien o capaz de desplazarse con normalidad de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
7	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
8	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
Resultados:						
a. Adecuado (26 - 35 puntos)						
b. Regular (15– 25 puntos)						
c. Inadecuado (6 a 14 puntos)						



<b>SALUD PSICOLÓGICA</b>						
10	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
11	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
12	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
13	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
14	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
15	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (19 - 25 puntos) b. Regular (11 - 18 puntos) c. Inadecuado (0 a 10 puntos)						
<b>RELACIONES SOCIALES</b>						
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales, con su familia?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (13 a 15 puntos) b. Regular (10 – 12 puntos) c. Inadecuado (0 a 9)						
<b>AMBIENTAL</b>						
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
20	¿Ud. considera su habitación ventilada?	1	2	3	4	5
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
22	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
23	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de descanso?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios del centro de salud?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (26 - 35 puntos) b. Regular (16– 25 puntos) c. Inadecuado (0 a 15 puntos)						

**ESCALA DE RESILIENCIA****(Autor: Wagnild e Young)****I. INSTRUCCIONES**

Lea con atención los siguientes enunciados y responda de acuerdo a lo que usted considera propio a su forma de pensar. Para ello tenga en cuenta las siguientes alternativas y marque solo una como en el siguiente ejemplo:

ITEM	ENUNCIADO	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
1	Realizo actividades que favorecen mi salud	x			

\* Esto significa que la persona está totalmente de acuerdo con el enunciado.

**II. DATOS ESPECÍFICOS**

ÍTEM	ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Realizo mis exámenes médicos de control en la fecha programada.				
2	Cuando no comprendo aspectos relacionados con mi tratamiento pregunto al personal de salud.				
3	Pienso que la enfermedad, es más fuerte que yo y me llegará a vencer.				
4	Cuando estoy solo(a) todo el día es cuando más pienso en mi enfermedad.				
5	Los problemas que dependen de mí trato de resolverlos por mi cuenta antes de pedir ayuda a otros.				
6	Es importante para mí realizar alguna actividad o pasatiempo preferido para pensar menos en mi enfermedad.				
7	Puedo permanecer en soledad y no				



	me siento mal por ello.				
<b>8</b>	Me siento culpable por padecer esta enfermedad.				
<b>9</b>	Es necesario que alguien me acompañe a los controles médicos, de lo contrario no voy.				
<b>10</b>	Soy amigo(a) de mí mismo(a) y por lo tanto me acepto tal como soy.				
<b>11</b>	Me veo como una persona capaz de realizar las actividades que me recomiendan para mi tratamiento.				
<b>12</b>	Mantengo mi tiempo ocupado realizando cosas que me gustan hacer en solitario.				
<b>13</b>	No me impacienta realizar actividades (paso a paso) con el fin de curarme.				
<b>14</b>	Soy capaz de enfrentar las dificultades que surjan durante mi recuperación.				
<b>15</b>	Me gusta estar alegre a pesar de las dificultades que pueda tener.				
<b>16</b>	Tomo mis pastillas de manera impuntual.				
<b>17</b>	Si el tratamiento exige dejar de fumar y tomar bebidas alcohólicas entonces lo hago.				
<b>18</b>	Siento que me faltan fuerzas para enfrentar mi enfermedad.				
<b>19</b>	Ayudo, según mis posibilidades, a otros que se han enfermado como yo.				
<b>20</b>	Me preocupa que se prolongue por más tiempo mi tratamiento.				
<b>21</b>	Siento que mi vida es valiosa, por ello es importante que recupere mi salud.				
<b>22</b>	Aunque no sienta mejoría, continúo cumpliendo mi tratamiento.				



<b>23</b>	Creer en mí mismo me permite resistir el tiempo que demore en curarme.				
<b>24</b>	Comprendo que otros pacientes requieren de apoyo para superar sus temores.				
<b>25</b>	Me molesto y altero fácilmente desde que me enfermé.				
<b>26</b>	Me siento la persona menos importante del mundo desde que padezco la enfermedad.				
<b>27</b>	Me desespera que no me atiendan en el tiempo que considero que deberían hacerlo.				

Resultados:

- a. Bajo nivel de resiliencia: menor de 50 puntos
- b. Normal: de 51 a 80 puntos
- c. Alta nivel resiliencia: mayor de 80 puntos.

## INSTRUMENTO 2

### Cuestionario – Calidad de vida (WHOQOL BREF)

*Autor OMS y adaptado por Guerra (2018)*

#### Fecha:

Estimado paciente, encarecidamente pido su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene como objetivo recopilar información sobre la calidad de vida.

Las respuestas que pueda ofrecer serán confidenciales y anónimas, por ello, suplico su sinceridad. Finalmente, agradezco su predisposición para responder el formulario.

**Instrucciones:** Se sugiere que pueda leer pausadamente cada ítem o enunciado e indique su respuesta, según la siguiente tabla.

Leyenda:

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente

CALIDAD DE VIDA						
SALUD FÍSICA						
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
6	¿En las últimas dos semanas, se ha sentido bien o capaz de desplazarse con normalidad de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
7	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
8	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
Resultados:						
a. Adecuado (26 - 35 puntos)						
b. Regular (15– 25 puntos)						
c. Inadecuado (6 a 14 puntos)						



<b>SALUD PSICOLÓGICA</b>						
10	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
11	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
12	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
13	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
14	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
15	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (19 - 25 puntos) b. Regular (11 - 18 puntos) c. Inadecuado (0 a 10 puntos)						
<b>RELACIONES SOCIALES</b>						
16	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales, con su familia?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (13 a 15 puntos) b. Regular (10 – 12 puntos) c. Inadecuado (0 a 9)						
<b>AMBIENTAL</b>						
19	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
20	¿Ud. considera su habitación ventilada?	1	2	3	4	5
21	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
22	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
23	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de descanso?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios del centro de salud?	1	2	3	4	5
Resultados: a. Adecuado (26 - 35 puntos) b. Regular (16– 25 puntos) c. Inadecuado (0 a 15 puntos)						

### ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTO

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de atención a pacientes con tuberculosis, certificamos que los instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

Se ha considerado como resultado un total de:

De acuerdo = 1(Si)

En desacuerdo = 0 (No)

  
Reyna Chambi Salazar  
LIC. EN ENFERMERÍA  
CEP: 64444  
C.S. REVOLUCIÓN

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de atención a pacientes con tuberculosis, certificamos que los instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

Se ha considerado como resultado un total de:

De acuerdo = 1(Si)

En desacuerdo = 0 (No)

Elsa Quispe Choquechambi  
Lic. ENFERMERIA  
C.E.P. 48054

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales concedores de la estrategia sanitaria de atención a pacientes con tuberculosis, certificamos que los instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Calidad de vida asociado a la resiliencia en pacientes con tuberculosis atendidos en la Micro Red Juliaca 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

Se ha considerado como resultado un total de:

De acuerdo = 1(Si)

En desacuerdo = 0 (No)

  
Berna Vilca Neyra  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CEP: 27652



**ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO**

**Solicitudes y Permisos**

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.**

**SEÑOR(A) JEFE DE LA MICRO RED JULIACA Y CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN.**

Yo, **CHAMBI CHOQUEHUARA, NANCY ELENA**, Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con **DNI N° 43119983**, con domicilio en el Jr. Jhon Kenedy Mz Y2 Lt. 21 de la Urb. Popular la victoria y Provincia San Román, Región Puno, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) Dr. Jesús Zimel Zanabrá Chambi, Jefe de la Micro Red Juliaca y Centro de Salud la Revolución, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado "CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023", esto con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

**POR LO ESPUESTO:**

Pido a usted Señor(a) Jefe de la Micro Red Juliaca y Centro de Salud la Revolución, acceder mi petición, por ser justa y legal.

Juliaca, 24 de noviembre de 2023

**CHAMBI CHOQUEHUARA, Nancy Elena**  
**DNI N°: 43119983**

003563



ANEXO 6: PANEL FOTOGRAFICO





## ANEXO 7: POBLACIÓN



### POBLACIÓN DE CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

MESES	N° DE PERSONAS
ENERO	3
FEBRERO	6
MARZO	8
ABRIL	3
MAYO	6
JUNIO	4
JULIO	7
AGOSTO	3
SEPTIEMBRE	4
OCTUBRE	6
NOVIEMBRE	10
DICIEMBRE	6
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>

**Berna Vilca Neyra**  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 27652



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 04-07-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NANCY ELENA CHAMBI CHOQUEHUARA

Dirección: Jr. Jhon Kennedy s/n Mz. Y2 lote 21 – San Miguel – San Román

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 43119983

Teléfono: 959768149 email: nancychambichoquehuara@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN LA MICRO RED JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Calidad de vida, tuberculosis, resiliencia

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

04-07-2025

Fecha