MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVIVIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS

“DR. ARNOLDO GABALDON”

POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA

TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL “CENTRO CLINICO LA MORITA”. MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024

Trabajo Especial de Grado presentado para optar por el título de Especialista en Epidemiología

Autora: Jeisy Carolina Toledo Marcano

Tutora: Ana Gisela Pérez Rodríguez

Maracay, noviembre 2024

Maracay, noviembre del 2024

Ciudadanos:

Miembros de la Comisión Coordinadora del

Postgrado de Epidemiología

S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"

Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutora del trabajo especial de grado titulado: **TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL "CENTRO CLINICO LA MORITA". MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024** para optar al Título de Especialista en Epidemiología. Realizado por el ciudadano(a): una vez leído y analizado dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,



Ana Gisela Pérez Rodríguez

C.I. V- 7.181.596

Teléfono: 0412-2209379

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **Epidemiologia,** para examinar el **Trabajo Especial de Grado O Trabajo de Grado** presentado por: **Toledo Marcano Jeisy Carolina;** Cédula de Identidad N°. **14.469.415** bajo el título: **"TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL "CENTRO CLINICO LA MORITA". MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024".** Con la tutoría de: **Ana Gisela Pérez,** con fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en **Epidemiología,** dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 20 de Noviembre de **2024** a las 11:30 am para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Maracay., mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobado, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Ana Gisela Pérez
C.I: 7181596

Jhoninett Montenegro
C.I: 17.472.858

Astrid Azuaje
C.I: 18.176.602.
Presidente del Jurado (Suplente)

LISTA DE CONTENIDO

CARTA DE APROBACION DEL TUTOR……... ii

ACTA DE VEREDICTO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO…….iii

LISTA DE CONTENIDO ……..…… iv

RESUMEN…… vi

ABSTRACT……..……..... vii

I. INTRODUCCION……..……..……1

II OBJETIVOS

Objetivo general……...8

Objetivos específicos……..…….8

III METODOLOGIA

Tipo y diseño de investigación……9

Población y muestra……

Técnicas e instrumentos de recolección de datos…….…..

Aspectos Bioéticos…….……

RESULTADOS ……...……...…..13

DISCUSION……..20

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS……...24

ANEXOS……28

Anexo A, Consentimiento informado…….

Anexo B, Cuestionario……

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGÍA

TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL "CENTRO CLINICO LA MORITA". MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024

Autora: Jeisy Carolina Toledo Marcano

Tutora: Ana Gisela Pérez Rodríguez

Año: 2024

RESUMEN

La tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa, de alta mortalidad causada por *Mycobacterium tuberculosis* que afecta a países en vías de desarrollo. Esta investigación de enfoque cuantitativo, tuvo como objetivo general, determinar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el "Centro Clínico La Morita" Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, año 2024. Fue de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal. La población y muestra es de 15 pacientes. La técnica fue la encuesta, el instrumento un cuestionario. Se concluye, la tuberculosis es una enfermedad que tiene repercusiones negativas en la salud física y emocional. La calidad de vida percibida por los pacientes que la padecen fue calificada de regular, 53,33% se siente insatisfecho en cuanto a su salud, presentando poca energía para la vida diaria en un 40% de los encuestados mientras otro 40% refieren dentro de lo normal. Solo el 66,6% acepta un poco su apariencia física, 60% de ellos presenta pensamientos negativos moderadamente, seguido del 33,33% que manifiesta sentirlo frecuentemente.

Campo o Área de Investigación: Epidemiología.
Línea de investigación: Vigilancia epidemiológica.
Descriptores de contenido: Tuberculosis. Salud. Calidad de vida. Pacientes.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

PULMONARY TUBERCULOSIS AND QUALITY OF LIFE. PATIENTS CARED FOR AT THE "LA MORITA CLINICAL CENTER". FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA MUNICIPALITY. ARAGUA. VENEZUELA. 2024

Author: Jeisy Carolina Toledo Marcano
Tutor: Ana Gisela Pérez Rodríguez
Año: 2024

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious-contagious disease with high mortality caused by Mycobacterium tuberculosis that affects developing countries. This research, with a quantitative approach, had the general objective of determining the quality of life of patients with pulmonary tuberculosis treated at the "La Morita Clinical Center" Francisco Linares Alcántara, Aragua state, year 2024. It was descriptive, non-experimental, of cross section. The population and sample is 15 patients. The technique was the survey, the instrument a questionnaire. It is concluded that tuberculosis is a disease that has negative repercussions on physical and emotional health. The quality of life perceived by patients who suffer from it was rated as regular, 53.33% feel dissatisfied with their health, with little energy for daily life in 40% of those surveyed while another 40% report within the normal. Only 66.6% accept their physical appearance a little, 60% of them present moderately negative thoughts, followed by 33.33% who report feeling it frequently.

Field or Area of Research: Epidemiology.
Research line: Epidemiological surveillance.
Content descriptors: Tuberculosis. Health. Quality of life. Patients.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) arrojó que, en 2022, 1.3 millones de personas murieron de tuberculosis (entre ellas, 167 000 personas con VIH). La tuberculosis es la segunda enfermedad infecciosa más mortífera después de la COVID-19 y por delante del VIH y el sida. Según la organización Panamericana de la salud (OPS, 2022) la tuberculosis es una enfermedad infecto contagiosa, de alta mortalidad causada por *Mycobacterium tuberculosis* que afecta a países en vías de desarrollo, la cual ha implicado ciertos cambios en la calidad de vida de quienes la padecen. Se transmite de persona a persona a través del aire. Las personas con infección tuberculosa latente no se sienten enfermas ni pueden transmitir el bacilo, y solo un pequeño porcentaje de ellas enfermará y tendrá síntomas. El riesgo de enfermar es mayor en los bebés y los niños. La infección por el bacilo tuberculoso puede no causar síntomas. Cuando estos aparecen, se dice que la persona tiene tuberculosis. Especifica Armas (2022), que los síntomas habituales de la tuberculosis son: Tos crónica (inicialmente seca, luego productiva con expectoración mucosa o purulenta), en ocasiones hemoptisis. Disnea en algunas formas (p. ej. en la neumonía caseosa, tuberculosis pulmonar miliar o tuberculosis fibrocavitaria), que pueden cursar con insuficiencia respiratoria.

Las Formas seleccionadas de tuberculosis pulmonar, según lo explicado por Armas (2022): Tuberculosis miliar; es consecuencia de la diseminación hematógena de los bacilos. El curso clínico puede ser grave con fiebre alta y disnea intensa. En la radiografía de tórax: alteraciones micro nodulares similares al grano de mijo (en los primeros 2-3 días de la diseminación la radiografía puede ser normal). Con frecuencia se acompaña de hepatoesplenomegalia, así como de alteraciones en la médula ósea, del fondo de ojo y del SNC. Neumonía tuberculosa; predominan síntomas de toxemia con fiebre elevada hética y disnea intensa. Es frecuente la hemoptisis. En el frotis de esputo se encuentran abundantes bacilos. Tuberculosis fibrocavitaria; en casos de tuberculosis diagnosticada tardíamente o mal tratada. Los enfermos suelen ser muy bacilíferos y con frecuencia albergan micobacterias resistentes a fármacos. En las cavernas curadas pueden desarrollarse infecciones bacterianas y fúngicas. El diagnóstico de tuberculosis se confirma mediante el

cultivo del material tomado en función de la localización de las lesiones, o tras confirmar en una prueba molecular que el material genético de los bacilos acidorresistentes visualizados en la bacterioscopia pertenece a *M. tuberculosis complex* (Armas, 2022).

Criterios diagnósticos de tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica: Resultados negativos de todas las pruebas bacteriológicas (debe obtenerse una muestra adecuada para el examen bacteriológico a través de cualquier método disponible: inducción del esputo, broncoscopia, toma de contenido gástrico). En presencia de alteraciones radiológicas sospechosas de tuberculosis (realizar TC de alta resolución: típicos nódulos extralobulillares diseminados que indican la tuberculosis miliar, y/o nódulos intralobulillares en forma de un árbol en brote, pequeñas cavidades).

Los fármacos más importantes para el tratamiento de la tuberculosis sensible a medicamentos son isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol. Estos están disponibles en combinaciones de dosis fijas que pueden contener dos, tres o cuatro medicamentos contra la tuberculosis en un solo comprimido.

En general, se prefieren las combinaciones de dosis fijas porque reducen la cantidad de pastillas o comprimidos que se deben tomar cada día. Es muy importante verificar la fecha de caducidad registrada y organizar el suministro de los medicamentos de acuerdo con el método «primeros en caducar, primeros en salir». Se debe restringir el uso de rifampicina para otras enfermedades que no sean producidas por micobacterias, para prevenir que surjan resistencias en la comunidad (Doldlo y cols., 2019).

La tuberculosis se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que más muertes causó en todo el mundo después de la COVID-19. También fue la principal causa de muerte entre las personas con VIH y una de las principales causas de muertes relacionadas con la resistencia a los antimicrobianos. (OMS, 2023)

La OPS (2022) señala que en América se estimaron 325.000 casos nuevos de tuberculosis y se notificaron 239.987 (74%), lo que significó un 4% más comparado con 2021. Las muertes estimadas fueron 35.000, de las cuales 11.000 correspondieron a la coinfección por TB/VIH.

La calidad de vida relacionada con la salud es la medida en que se modifica el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud (Patrick y Erickson, 1993, como se citan en Botero, 2007). Para Schumaker y Naugton (1995, como se citan en Botero, 2007), es la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo. La calidad de vida resulta de una combinación de factores objetivos y subjetivos. Donde el aspecto objetivo depende del individuo (utilización y aprovechamiento de sus potenciales: intelectual, emocional y creador) y de las circunstancias externas (estructura socioeconómica, sociopsicológica, cultural y política) que interactúan con él. El aspecto subjetivo viene dado por la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traduciéndose en sentimientos positivos o negativos (Botero 2007). La calidad de vida tiene su máxima expresión en la salud; comprende entonces tres dimensiones: física, psicológica y social. La dimensión física se puede entender como la ausencia de enfermedad, sus síntomas o efectos adversos causados por tratamientos; la psicológica hace referencia a lo cognitivo, lo afectivo (miedos, ansiedad, autoestima, incertidumbre, incomunicación) y las creencias personales, espirituales y religiosas, y la dimensión social se refiere a la percepción que tiene cada persona sobre las relaciones interpersonales, su rol social en la vida, la relación médico-paciente y el desempeño laboral (Barbosa, 2016).

La tuberculosis y los trastornos de salud mental están relacionados. El tratamiento de la tuberculosis, la estigmatización y los problemas de salud a largo plazo y otros efectos (por ejemplo, socioeconómicos) de la tuberculosis pueden

alterar la salud mental y el bienestar de las personas. La depresión es frecuente en las personas con tuberculosis. (Doldlo y cols., 2019).

La tuberculosis es una enfermedad transmisible, pero tiene un componente social muy importante. Los determinantes sociales de la salud (alimentación, vivienda, pobreza energética, trabajo, economía, hacinamiento) influyen en la curación mucho más que la propia medicación, que por supuesto también es imprescindible. Sin olvidar que, aunque la intervención médica y farmacológica es fundamental, para conseguir controlar la enfermedad, evitar resistencias a los tratamientos y superar la infección, se requiere intervenir sobre esos determinantes sociales de la salud que tanto impactan en una enfermedad como esta. Es indispensable mejorar las condiciones de la vivienda, evitar el hacinamiento, conseguir una buena alimentación, un trabajo y sueldo digno con unas condiciones de trabajo adecuadas (Hernández, 2024).

Dado la importancia de la afectación de la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis muchos investigadores se han dedicado a realizar estudios con relación en este tema tal es el caso de Meoño (2022). En su investigación titulada "Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa" 2020. El estudio fue de tipo cuantitativa-descriptiva, correlacional de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo constituida por 50 pacientes adultos con diagnóstico de TBC, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Obtuvo como resultados que sí existe relación entre la variable impacto con la variable calidad de vida, se evidencio que el 52% de pacientes con tuberculosis, muestran un alto impacto en su calidad de vida de los pacientes del Puesto de Salud Villa Hermosa 2020.

Ordoñez, Torres, Saraguro (2023). Su trabajo de investigación tiene como objetivo, "Determinar los factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis en la atención primaria de salud." La investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal analítico, explicativo y descriptivo. Cuyos resultados obtenidos se puede evidenciar como se ha visto afectada la calidad de vida en cuanto al ámbito socioeconómico, físico y emocional, en donde los

pacientes más afectados se encuentran entre las edades de 35 a 49 años y pertenecen al sexo masculino con un 54.1%. Pasaje, Ecuador.

Cedeño (2023). La presente investigación tuvo como objetivo "Determinar educación para la salud sobre la tuberculosis a los pacientes del servicio de epidemiología del distrito sanitario nro. 5, rio chico, municipio Andrés Bello, Estado Bolivariano de Miranda, en el tercer trimestre del año 2023." El estudio fue de tipo descriptivo, La población estuvo conformada por 21 paciente con tuberculosis. Se tomó una muestra representativa del 100% igual que la población, La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario Por lo que se concluye afirmando que no reciben tratamientos para la tuberculosis. La investigación brinda aportes significativos a los usuarios con tuberculosis y en forma especial a aquellos que reciben tratamiento continuo en el servicio de epidemiologia, por lo cual se logró la sensibilización y motivación de los enfermos(as), y a las personas de su entorno social y familiar para promover los tres niveles de prevención de la salud.

El método de control en cuanto a la pesquisa, diagnóstico, tratamiento y prevención están teóricamente avanzados, sin embargo en la práctica médica esta no ha sido aplicada de manera satisfactoria por el desconocimiento de los métodos de control, en parte debido a la incapacidad del servicio de salud para establecer una relación con el paciente que asegure la continuidad de los controles, una vez mejorado el cuadro clínico; el retardo en el diagnóstico, ya que se piensa en tuberculosis sólo frente al cuadro clínico completo y no ante los síntomas iniciales; tratamiento inadecuado: parcialmente debido al desconocimiento de las normas de control. (OMS, 2023).

En la actualidad solo se ha preocupado por cumplir con el esquema de tratamiento, sin tener en cuenta los cambios que produce a su entorno, tanto familiar como social incluso del mismo paciente quien se encuentra sometido a cambios bruscos por el estado de salud por el que está atravesando. En otras palabras, la tuberculosis afecta la calidad de vida de los pacientes.

Acción Solidaria, medio de comunicación digital en su sección noticias, (2022), reseña que en Venezuela se ha establecido un estándar deplorable: la opacidad en el manejo de cifras oficiales desde el año 2016, no ha sido publicado el boletín epidemiológico que permite llevar registro de condiciones de salud que en general han tenido un repunte importante en los últimos años, como lo son tuberculosis, malaria, dengue, zika o hepatitis. De acuerdo con un monitoreo hecho por este medio de comunicación y ONG, sobre situaciones que constituyen vulneración al derecho a la salud en Venezuela, durante el año 2021 se contabilizaron 56 casos relacionados con eventos sobre tuberculosis y en el 2022, 50. Lo que significa un aumento de 98% antes del tercer trimestre.

El no abordar la problemática de la calidad de vida que afectan a las personas que padecen de tuberculosis implica que se sigan desconociendo cuales aspectos son los involucrados en el diario vivir de los pacientes; y que éstos, al encontrarse subestimados por las distintas estrategias no permitan una mejoría para intervenciones futuras las cuales seguirán enfocadas solo en el ámbito farmacológico (cumplir esquema de tratamiento) sin tomar en cuenta el efecto psicológico, social y físico del individuo diagnosticado al inicio, durante y final de su estado mórbido. Si no se trata el problema, el contexto social seguirá siendo para el enfermo de tuberculosis un abismo en el que no podrá reintegrarse a la sociedad, a su familia y su deterioro personal será nefasto con trastornos que en ocasiones empeoren su estado físico y para concatenar con la variable calidad pues resultaría manifestar que el paciente con tuberculosis pulmonar seguirá sin recuperación alguna en su calidad de vida.

En otras palabras, la enfermedad se presenta con características alarmantes, que señalan que cada día va a ser mayor la cadena de acontecimientos en la manifestación de la infección, permitiendo de esta manera el surgimiento de complicaciones en la salud de la población. El Centro Clínico La Morita, ubicado en el municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, Venezuela, no escapa de esta realidad. De aproximadamente 150 pacientes registrados en los servicios de programas de enfermedades crónicas e inmunoprevenibles, 15 de ellos pertenecen

al programa de sintomático respiratorio, que muy probablemente, como ocurre con el resto de los pacientes anteriormente descritos, ven afectada su calidad de vida.

Por lo anteriormente expuesto surgen las siguientes interrogantes

¿Cuáles son los datos sociodemográficos de los pacientes atendidos en el Centro Clínico La Morita?

¿Cómo se ve afectada la calidad de vida de los pacientes estudiados a causa de la tuberculosis pulmonar?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar, atendidos en el "Centro Clínico La Morita" ubicado en el municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, Venezuela, 2024.

Objetivos Específicos

1.- Distribuir socio demográficamente a los pacientes con tuberculosis, atendidos en el "Centro Clínico La Morita"

2.- Identificar la calidad de vida en los pacientes con tuberculosis, atendidos en el "Centro Clínico La Morita", según "salud física" y "salud psicológica"

3.- Estimar el nivel de calidad de vida en los pacientes con tuberculosis, atendidos en el "Centro Clínico La Morita", según "función social" y "condiciones ambientales"

MARCO METODOLÓGICO

Área de estudio

El "Centro Clínico Universitario La Morita", como se dijo anteriormente, está ubicado en el municipio "Francisco Linares Alcántara" del estado Aragua, en Venezuela. Fue inaugurado el 25 noviembre de 1995, con el fin de prestar una mayor cobertura en salud a la población donde se ubica. Atiende a una población heterogénea tanto desde el punto de vista social como económico. A parte de padecer de limitaciones referidas a los servicios públicos, como agua, gas, aseo urbano, entre otros (Gómez, Sánchez, Sevilla y Subero, 2021).

Tipo de investigación y su diseño

La investigación es de carácter descriptivo, bajo un diseño de campo, no experimental y de corte trasversal.

Población y Muestra

En esta investigación se reciben 15 pacientes que pertenecen al programa de tuberculosis del "Centro Clínico La Morita" por lo que es posible realizar un estudio con todos ellos, lo que lo convierte en una muestra censal, en otras palabras, la muestra es el 100% de la población, comprendida por 15 pacientes.

Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Así pues, la técnica utilizada para la recolección de datos de intereses, que sirvió de soporte para el desarrollo de la presente investigación, fue la encuesta. Se buscó la información por medio de la Licenciada Perla Tovar, coordinadora de Servicio de Programas de Tuberculosis para solicitar los permisos requeridos para la obtención de la información de los pacientes. De la misma forma, se conversó con cada paciente, solicitándole la firma de un consentimiento informado (anexo A) y posteriormente se les entrego el cuestionario para su respectivo llenado.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario WHOQOLBREF, el cual fue estructurado por el Grupo WHOQOL de la OMS, que consta de 26 puntos. 24 de ellos, generan un perfil de calidad de vida en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Evalúa las percepciones del individuo en las dos semanas previas. (OMS, 1996). Este instrumento fue utilizado en el trabajo de investigación de Chipana (2020), titulado "Calidad de vida en pacientes con tuberculosis, Centro de salud Ermitaño Alto, Independencia, Lima. 2020."

El cuestionario utilizado consto de 26 ítems, lo que produce un perfil de 4 dimensiones: Salud física, salud psicológica. Relaciones sociales, ambiente.

Análisis de Datos

Una vez cuantificados y tabulados los datos se realizó la interpretación con los promedios porcentuales resultantes para cada dimensión identificada, se agregó intervalos de confianza con un 95 % de confiabilidad. Se obtuvo un perfil del paciente y una puntuación sobre percepción de calidad de vida global y salud general. La interpretación de los resultados se fundamentó tanto en las opiniones aportadas por los pacientes, la literatura consultada, así como la percepción del investigador.

Aspectos Bioéticos

Tapiero (2001) señala que "El principio bioético más elemental es el respeto a la dignidad de la persona, basado en un enfoque integral y humanista de la asistencia sanitaria". La función de los aspectos bioéticos es de carácter educativo y normativa, con el fin de solucionar conflictos éticos de la práctica médica.

En el mismo orden de ideas, en la práctica, el objetivo de la bioética, en lo que respecta a la tuberculosis pulmonar y calidad de vida de los pacientes, en la búsqueda de mecanismos para fortalecer y/o mejorar la calidad de vida de los pacientes, se le solicito previo consentimiento para participar en la investigación (anexo A), respetando además, el derecho de todo paciente a la confidencialidad.

RESULTADOS

Parte I. Datos Sociodemográficos.

En esta primera parte se presentan los resultados referidos a los datos sociodemográficos de la muestra encuestada, sexo, edad, estudios.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con tuberculosis pulmonar, atendidos en el "Centro Clínico La Morita" ubicado en el municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, Venezuela, 2024

SEXO EDAD Años	M	%	IC 95%	F	%	IC 95%	Total	%
15 – 30	1	6,66	0,16 - 31,94	1	6,66	0,16 - 31,94	2	13,32
31 – 40	**7**	**46,6**	**21,26-73,41**	2	13,33	1.65 - 40,46	9	59,99
41 – 50	2	13,3	1.65 - 40,46	1	6,66	0,16 - 31,94	3	19,99
50 o más	1	6,66	0,16 - 31,94	0	0	0,00 - 21,80	1	6,66
Total	**11**			**4**			**15**	**100**

ESTUDIOS	F	%	IC 95%
PRIMARIA	1	6,67	0,16 - 31,94
MEDIA	**13**	**86,66**	**59,54 - 98,34**
UNIVERSITARIO	1	6,67	0,16 - 31,94
TOTAL	**15**	**100**	

Análisis tabla 1: Se evidencia en la tabla 1 que el 46,66% (IC 21,26-73,41) de los encuestados son del sexo masculino cuyas edades oscilan entre los 31-40 años. El nivel de estudio de los pacientes tiene nivel de educación media con un 86,66%. (IC 59,54-98,34)

Parte II.

A partir de la II parte se presentan los resultados referidos a las preguntas del cuestionario, en esta sección se aborda la valoración de sentimientos acerca de sí mismos de los pacientes.

Tabla 2. Distribución de los pacientes con tuberculosis atendidos en el "Centro Clínico La Morita" ubicado en el municipio Francisco Linares Alcántara, Estado Aragua, Venezuela, 2024. Respecto a cómo se califican en cuanto a su calidad de vida y salud.

	Muy mal			**Regular**			**Normal**			
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	F	%	IC 95%	F	%	IC 95%	F	%	IC 95%	TOTAL
	3	20	4,33 - 48,8	**7**	**46,66**	**21,26 - 73,41**	5	33,33	11,82-61,62	
F	**3**			**7**			**5**			**15**
%										**100 %**

	Muy satisfecho			Insatisfecho			Lo normal			
¿Cómo de satisfecho/a esta con su salud?	f	%	IC 95%	F		% IC 95%	F	%	IC 95%	
	1	6,66	4,33 -48,8	**8**	**53,33**	**26,58- 78,73**	6	40	16,33- 67,71	
F										**15**
%										**100%**

Análisis tabla 2. Se evidencia que el 46,66% (IC 21,26 - 73,41) califica de regular su calidad de vida y el 53,33% (IC 26,58- 78,73) se siente insatisfecho en cuanto a su salud.

Tabla 3. Distribución de acuerdo al grado de experiencias y hechos en las últimas dos semanas de los pacientes con tuberculosis atendidos en el "Centro Clínico La Morita. Ubicado en el municipio Francisco Linares Alcántara. Estado Aragua. Venezuela. 2024

	NADA			**UN POCO**			**LO NORMAL**			**BASTANTE**			**T**
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	F 0	% 0	IC 0,00-21,80	**F** **10**	**%** **66,66**	**IC** **38,38-88,17**	F 5	% 33,33	IC 11,8-61,62	F 0	% 0	IC 0,00-21,80	F 15 %100
¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	0	0	0,00-21,80	0	0	0,00-21,80	3	20	4,33-48,08	**12**	**80**	**51,9-95,66**	F 15 %100
¿Cuánto disfruta de la vida?	0	0	0,00-21,80	2	13,33	1,65-40,46	**10**	**66,66**	**38,3-88,17**	3	20	4,33-48,08	F15 %100
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	0	0	0,00-21,80	1	6,67	0,16-31,94	**12**	**80**	**51,9-95,66**	2	13,33	1,65-40,46	F 15 %100
¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	6,67	0.16-31,94	5	33,33	11,82-61,62	**9**	**60**	**32,2-83,66**	0	0	0,00-21,80	F 15 % 100
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	2	13,3	1,65-40,46	6	40	16,33-67,71	**7**	**46,66**	**21,2-73,41**	0	0	0,00-21,80	F 15 %100
¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	3	20	4,33-48,08	**8**	**53,33**	**26,58-78,73**	4	26,66	7,78-55,10	0	0	0,00-21,80	F 15 %100

Análisis tabla 3. Se observa que el 66,66% (IC 38,38-88,17) siente que el dolor físico afecta un poco la realización de actividades. El 80% (IC 51,9-95,66) opina que necesitan bastante del tratamiento farmacológico, el 66,6% (IC 38,38-88,17) disfruta de la vida dentro de lo normal, el 80% (IC 51,9-95,66) siente que su vida tiene sentido dentro de lo normal, 60% (IC 32,38-83,66) indica que su capacidad de concentración es normal, 46,66% (IC 21,26-73,41) siente que su seguridad de vida está dentro de lo normal.

Tabla 4. Distribución de acuerdo a la capacidad que experimentan al hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida, los pacientes con tuberculosis atendidos en el "Centro Clínico La Morita. Estado Aragua. Venezuela 2024.

	Nada			Un poco			Lo normal			Total
¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	F	%	IC 95%	**F**	**%**	**IC 95%**	**F**	**%**	**IC 95%**	
	3	20	4,33 -48,08	**6**	**40**	**16,33-67,71**	**6**	**40**	**16,33-67,71**	**F 15**
										%100
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	0	0	0,00-21,80	**10**	**66,66**	**38,38-88,17**	5	33,33	11,82-61,62	**F 15**
										%100
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	0	0	0,00-21,80	**13**	**86,66**	**59,54-98,34**	2	13,33	1,65-40,46	**F 15**
										%100
¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	**8**	**53,3**	**26,58-78,73**	5	33,33	11,82-61,62	2	13,33	1,65-40,46	**F 15**
										%100
¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	0	0	0,00-21,80	**13**	**86,66**	**59,54-98,34**	2	13,33	1,65-40,46	**F 15**
										% 100
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	0	0	0,00-21,80	0	0	0,00-21,80	**15**	**100**	**78,19-100**	**F 15**
										% 100

Análisis tabla 4. Se evidencia que 40% (IC 16,33-67,71) de los encuestados manifiesta poca energía para la vida diaria, mientras otros 40% (IC 16,33-67,71) sienten dentro de lo normal. Solo el 66,6% (IC 38,38-88,17) acepta un poco su apariencia física, 86,66% (IC 59,54-98,34) tienen poco dinero para cubrir sus necesidades, el 53,3% (IC 26,58-78,73) no posee ninguna información de cómo sobrellevar su vida diaria, el 86,66% (IC 59,54-98,34) tienen poca oportunidad de realizar actividades de ocio y el 100% (IC 78,19-100) manifiesta poder desplazarse de un lugar a otro.

Tabla 5. Distribución de los pacientes con tuberculosis atendidos en el "Centro "Clínico La Morita" Estado Aragua. Venezuela 2024. Con respecto a varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas.

	Muy insatisfecho/a			**Poco**			**Lo normal**			**Bastante satisfecho/a**		
	F	%	IC 95%	F	%	IC	**F**	**%**	**IC**	F	%	IC
¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	0	0	0,00-21,80	5	33,33	11,82-61,62	**10**	**66,66**	**38,38-88,17**	0	0	0,00-21,80
¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	0	0	0,00-21,80	4	26,66	7,78-55,10	**9**	**60**	**32,28-83,66**	2	13,3	1,65-40,46
¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	0	0	0,00-21,80	3	20	4,33 -48,08	**11**	**73,33**	**44,90-92,21**	1	6,67	0.16 -31,94
¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	0	0	0,00-21,80	5	33,33	11,82-61,62	**10**	**66,66**	**38,38-88,17**	0	0	0,00-21,80
¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	0	0	0,00-21,80	6	40	16,33-67,71	**9**	**60**	**32,28-83,66**	0	0	0,00-21,80
¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	0	0	0,00-21,80	2	13,33	1,65-40,46	**12**	**80**	**51,91-95,66**	1	6,67	0.16 -31,94
¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	0	0	0,00-21,80	0	0	0,00-21,80	**14**	**93,33**	**68,05-99,83**	1	6,67	0.16 -31,94
¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	3	20	4,33 -48,08	**8**	**53.33**	**26,58-78,73**	4	26,66	7,78-55,10	0	0	0,00-21,80
¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	0	0	0,00-21,80	0	0	0,00-21,80	**6**	**40**	**16,33-67,71**	9	60	32,28-83,66
¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	0	0	0,00-21,80	**13**	**86,66**	**59,54-98,34**	2	13,33	1,65-40,46	0	0	0,00-21,80
TOTAL												15

Análisis tabla 5. Se observa que el 66,66% (IC 38,38-88,17) se siente satisfecho dentro de lo normal en cuanto a la calidad del sueño, el 60% (IC 44,90-92,21) manifiesta que sus habilidades para realizar tareas diarias está dentro de lo normal, 73,33% (IC 44,90-92,21) se siente satisfecho dentro de lo normal en cuanto a sus capacidades para trabajar, 66,66% (IC 38,38-88,17) se siente satisfecho consigo mismo, 60% (IC 44,90-92,21) califica de normal sus relaciones interpersonales, en el ámbito sexual el 80% (IC 51,91-95,66) se siente satisfecho dentro de lo normal, el

93,33% (IC 68,05-99,83) refiere apoyo de los amigos en un rango normal, en cuanto a las condiciones donde viven el 53.33% (IC 26,58-78,73) se siente poco satisfecho, el 60% (IC 44,90-92,21) se manifiesta bastante satisfecho en cuanto al acceso de servicios sanitarios y el 86,66% (IC 59,54-98,34) está poco satisfecho con los servicios de transporte de su zona.

Tabla 6. Distribución de los pacientes con tuberculosis atendidos en el "Centro Clínico La Morita" con respecto a con qué frecuencia ha sentido o experimentado sentimientos de tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión en las dos últimas semanas.

	Nunca			Raramente			Moderadamente			Frecuentemente		
	F	%	IC	F	%	IC	F	%	IC	F	%	IC
¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	0	0	0,00 - 21,80	1	6,67	0.16-31,94	**9**	**60**	**32,28-83,66**	5	33,33	11,82-61,62
Total				1			9			5		15

Análisis tabla 6. Se evidencia en la tabla 6, que el 60% (IC 32,28-83,66) de los pacientes encuestados en él tiene pensamientos negativos moderadamente, seguido del 33,33% (IC 11,82-61,62) que manifiesta sentirlo frecuentemente.

DISCUSIÓN

Es evidente que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad infectocontagiosa catalogada entre las más agresivas a nivel mundial, donde interviene los problemas generados por la crisis económica que atraviesan muchos países en los que se ven afectados su nutrición, estructura de vivienda y condiciones higiénicas, así como también la aparición de cepas resistentes al tratamiento convencional. Dicho de otro modo, la tuberculosis continúa siendo un importante problema de salud pública que afecta a grandes sectores de la población, influye en la calidad de vida de las personas que padecen.

Dentro de la investigación realizada se analizó que tan afectada se encuentra la calidad de vida en pacientes con tuberculosis, en base al objetivo determinar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis, se evidencia que el 46,66% califica de regular su calidad de vida y el 53,33% se siente insatisfecho en cuanto a su salud. Al comparar los resultados con los obtenidos en el trabajo de investigación de Chira 2017, se encontró similitud en ambos en cuanto a la percepción total de calidad de vida, la cual regular representa el 44.9%. No es el caso de la investigación de Carrillo 2020, donde el componente mental evidencia mejor calidad de vida en todas las dimensiones, siendo mejor rol emocional con una media de 87,7; se concluye que pacientes con tuberculosis pulmonar poseen mejor calidad de vida 96.1% en siete dimensiones, exceptuando la dimensión en rol físico. En cuanto a las habilidades para realizar actividades diarias que tienen los pacientes con tuberculosis del Centro Clínico La Morita el 60% manifiesta está dentro de lo normal. 73,33% se siente satisfecho dentro de lo normal en cuanto a sus capacidades para trabajar, 66,66% se siente satisfecho consigo mismo. El 66,66% siente que el dolor físico afecta un poco la realización de actividades. El 80% opina que necesitan bastante del tratamiento farmacológico, el 66,6% disfruta de la vida dentro de lo normal, el 80% siente que su vida tiene sentido dentro de lo normal, 60% indica que su capacidad de concentración es normal, 46,66% siente que su seguridad de vida está dentro de lo normal, en cuanto al ambiente físico a su alrededor el 53,33% manifiesta que un poco saludable. Existe concordancia con este estudio y el

de González et al (2013). Ya que se concluye que la percepción de la calidad de vida en general para esta población es de regular a baja, siendo las más afectadas por la enfermedad rol físico, la percepción de la salud general, vitalidad y dolor corporal. La evaluación que los pacientes con tuberculosis realizaron con respecto al rol emocional, percibido como el grado en el que los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras actividades diarias, recibió también una calificación media, con un promedio de 68.1%. La percepción de la función social, definida como el grado en el que los problemas de salud física o emocional interfieren en la vida social habitual, fue la segunda dimensión su evaluación fue calificada media, con un promedio de 68.3%.

Por otra parte, al distribuir a los pacientes con tuberculosis socio demográficamente se evidencia 46,66% de los encuestados son del sexo masculino cuyas edades oscilan entre los 31-40 años. El nivel de estudio de los pacientes tiene nivel de educación media con un 86,66%. Existe relación entre este estudio y el realizado por Villadiego 2020. Donde la distribución del sexo de los casos de tuberculosis participantes en la muestra fue de 61% pertenecientes al sexo masculino, sin embargo, difiere en cuanto a la escolaridad de los encuestados, siendo en su estudio la mayoría de baja escolaridad, representado por el 44%. Con la investigación de Ordoñez, Torres, Saraguro, (2023). Se puede evidenciar como se ha ve afectada la calidad de vida en cuanto al ámbito socioeconómico, físico y emocional, en donde los pacientes más afectados se encuentran entre las edades de 35 a 49 años y pertenecen al sexo masculino con un 54.1%. Pasaje, Ecuador.

Se concluye que la tuberculosis es una enfermedad que tiene repercusiones negativas en la salud física y emocional del paciente. La calidad de vida percibida por los pacientes que padecen de tuberculosis fue una población comprendida entre los 31-40 años, de sexo masculino con un nivel de educación media con un 86,66%. Calificando de regular su calidad de vida siendo que el 53,33% se siente insatisfecho en cuanto a su salud, presentando poca energía para la vida diaria en un 40% de los encuestados mientras otro 40% refieren dentro de lo normal. Solo el 66,6% acepta un poco su apariencia física, 86,66% tienen poco dinero para cubrir sus necesidades, el

53,3% no posee ninguna información de cómo sobrellevar su vida diaria, 60% de ellos presenta pensamientos negativos moderadamente, seguido del 33,33% que manifiesta sentirlo frecuentemente.

Se recomienda la realización a nivel nacional en todos los espacios destinados a la atención de pacientes con tuberculosis, un protocolo de atención de salud integral donde se tomen en cuenta todos los factores relacionados con la cotidianidad de los pacientes que padecen tuberculosis donde la valoración y tratamiento tenga un enfoque biológico, psicológico, social y ambiental. Donde se centre en las preocupaciones y necesidades de los pacientes que padecen tuberculosis.

Se sugiere a las instituciones de salud realizar atención multidisciplinaria y realizar interconsulta con el servicio psicología, crear grupos de apoyo que hagan acompañamiento a los pacientes con tuberculosis durante el proceso enfermedad y tratamiento. Capacitar continuamente al personal de salud y sensibilizar a través de sesiones educativas a los pacientes, familiares y población general, proporcionar el correcto asesoramiento sobre la enfermedad y calidad de vida a la población en general. Motivar al personal de salud y estudiantes de medicina y enfermería a la continua actualización sobre la tuberculosis pulmonar y aspectos relacionados con la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armas, R. (2022). Medicina Interna Basada en la Evidencia. Edición en español. Documento en línea: https//empendium.com/manualmibe/

Botero, B. (2007). Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, págs. 11 – 24

Cedeño, Y. (2023). Educación para la Salud sobre la Tuberculosis a los Pacientes del Servicio de Epidemiología del Distrito Santario Nro. 5 Río Chico, Municipio Andrés Bello, Estado Bolivariano de Miranda. Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos. Higuerote, Miranda. Venezuela

Chira, F. (2017). Percepción del apoyo social y calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar del Centro Médico Naval, 2016. Perú 2017.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas, Venezuela.

Dlodlo, A., Brigden, G., Heldal, E. (2019). Manejo de la Tuberculosis. Una guía de buenas prácticas esenciales. Séptima edición. Paris, Francia.

González, R. Heredia, A. Hidalgo, G. León, S. Salazar, J. (2013). Calidad de vida Relacionada con la salud y trabajo en pacientes con tuberculosis en Guadalajara. MEXICO.

Gómez, B., Sánchez, G., Sevilla, D. y Subero, J. (2021). Informe Diagnóstico Situacional. Centro Clínico Universitario La Morita (C.C.U.M). Documento en línea: https://es.scribd.com/document/629813844/DIAGNOSTICO-SITUACIONAL-CCUM-4TA-ROTACION

Meoño, X. (2022). Impacto de la tuberculosis en la calidad de vida de los pacientes del puesto de salud villa hermosa, 2020 Pimentel – Perú.

Ordoñez, A., Torres, C., Saraguro, S. (2023). Factores que afectan la calidad de vida en pacientes con tuberculosis-atención primaria de salud. Edición núm. 4. Vol. 8, No 7. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Documento en línea: htpps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5818

Organización Mundial de la Salud. (2023). Tuberculosis. Documento en línea: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Tuberculosis. Documento en línea: https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis

Rodrigues, J. (2022). Aumento de casos de tuberculosis muestra retroceso en la respuesta del estado venezolano. Documento en línea:https://accionsolidaria.info/aumento-de-casos-de-tuberculosis-muestra-retroceso-en-la-respuesta-del-estado-venezolano%EF%BF%BC/#:text=De%20acuerdo%20con%20un%20monitoreo,que%20va%de%202022%2C%2050.

Tapiero, A. (2001). Anales de Medicina Interna. Madrid. Vol. 18, n 12. Documento en línea: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=s0212-71992001001200009

Villadiego, E. (2016-2019). Calidad de vida en pacientes ingresados al programa de tuberculosis en Córdoba, Colombia (2020).

ANEXOS

[ANEXO A]

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios

"Doctor Arnoldo Gabaldon"

Consentimiento informado

Yo _____ portador de la C.I:_____ por medio de la presente confirmo mi voluntad de ser parte del estudio del proyecto de investigación titulado, TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL "CENTRO CLINICO LA MORITA". MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024. Luego de haber tomado conocimiento de los objetivos de la investigación.

[ANEXO B]

República Bolivariana de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para la Salud

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios

"Doctor Arnoldo Gabaldon"

CUESTIONARIO

Estimado paciente;

Me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su colaboración. El presente instrumento ha sido elaborado como medio informativo para la realización de un trabajo de investigación titulado **TUBERCULOSIS PULMONAR Y CALIDAD DE VIDA. PACIENTES ATENDIDOS EN EL "CENTRO CLINICO LA MORITA". MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024**

La información suministrada será valiosa y sólo será para los fines de esta investigación, en este sentido lea cuidadosamente cada pregunta, conteste cada una de ellas con la mayor objetividad y sinceridad. **Por favor no la firme, es anónimo.**

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

Sexo: Hombre Mujer

¿Edad?

¿Qué estudios tiene? Ninguno __Primarios __Medios __Universitarios__

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida**. Por favor conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida ***durante las dos últimas semanas*** .Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a esta con su salud?					

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida.

		Muy insatisfecho/a	Poco2	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

_____

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

_____

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

_____

Gracias por su ayuda