

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON
TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020

TESIS

PRESENTADO POR EL BACHILLER
JHILSON JULIEN PEREZ GUERRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
CHINCHA - PERÚ

2020

ASERORA DE TESIS: MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor

Mi gratitud infinita hacia él, quien día a día derrama su bendición en mi vida cotidiana, de igual forma bendice siempre a mi familia.

A la UPSJB

Alma mater de mi formación profesional, por hacerme una mejor persona durante el tiempo de estudio.

Al Hospital San José de Chincha

Por abrirme las puertas de la institución, donde se pudo efectivizar la realización del estudio.

A mi asesora

Por brindarme incondicionalmente su apoyo, así mismo por el tiempo brindado y así lograr culminar mi estudio.

DEDICATORIA

El estudio está dedicado principalmente a los seres que me dieron la vida, Julia Guerra y/o Javier Perez, por el apoyo incondicional, por brindarme las fuerzas necesarias y así conseguir mis metas trazadas.

RESUMEN

Introducción: Se logra evidenciar en la actualidad que existe una alta incidencia de casos de tuberculosis; así mismo en este tipo de enfermedad los pacientes no toman conciencia sobre la alimentación que deben llevar, incluyendo el tener hábitos alimenticios saludables. Todo ello aqueja a diversos factores tales como: Mala alimentación, hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consumo de alimentos, aumentando así las posibilidades de no lograr una recuperación óptima. Siendo el **objetivo:** Determinar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha, febrero 2020. **Metodología:** Método empleado-descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. Se consideró el universo de 40 pacientes con tuberculosis asistentes a dicho Hospital a tomar sus fármacos, así mismo se emplearon criterios de inclusión y/o exclusión para determinar la población. La técnica de recolección de datos fue la encuesta mientras que el instrumento fue el cuestionario validado a través del juicio de expertos cuyo valor fue 93% aplicable al estudio; consta de 25 preguntas con respuestas tipo Likert. La confiabilidad del instrumento fue abordada a través del alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,815 factible para el estudio. **Resultados:** Los hábitos alimenticios fueron poco saludables en un 64%, así mismo según dimensiones se obtuvo el mismo valor final, según tipo de alimentos se obtuvo 60%; restricción de hábitos nocivos 75%; comidas al día 73% y lugar de consumo de alimentos 50%. **Conclusión:** Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha, febrero 2020, fueron poco saludables, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa; contrastado por la prueba normal Z ($Z = -20,79$).

Palabras clave: Tuberculosis, hábitos alimenticios, alimentación.

ABSTRAC

Introduction: It is now possible to show that there is a high incidence of tuberculosis cases; Likewise, in this type of disease, patients are not aware of the diet they should take, including having healthy eating habits. All this affects various factors such as: Poor diet, harmful habits, meals a day and place of food consumption, thus increasing the chances of not achieving optimal recovery. **The objective being:** To determine the eating habits in patients with tuberculosis treated at the San José de Chíncha Hospital, February 2020. **Methodology:** Employed-descriptive method, non-experimental design and cross section. The universe of 40 patients with tuberculosis attending said Hospital to take their drugs was considered, and inclusion and / or exclusion criteria were used to determine the population. The data collection technique was the survey while the instrument was the questionnaire validated through the judgment of experts whose value was (93%) applicable to the study; It consists of 25 questions with Likert-type responses. The reliability of the instrument was addressed through Cronbach's alpha, whose value was 0.815 feasible for the study. **Results:** Eating habits were unhealthy in 64%, likewise according to dimensions the same final value was obtained, according to type of food it was obtained 60%; restriction of harmful habits 75%; meals per day 73% and place of food consumption 50%. **Conclusion:** The eating habits in patients with tuberculosis treated at the San José de Chíncha Hospital, February 2020, were unhealthy, therefore, the alternative hypothesis is accepted; contrasted by the normal Z test ($Z = -20.79$).

Keywords: Tuberculosis, eating habits, diet.

PRESENTACIÓN

La afección de la TBC en la actualidad sigue siendo una causante de mortalidad en todo el mundo. Los hábitos alimenticios influyen en la recuperación del paciente, pero no se está efectivizando de la mejor manera. A su vez, dichos hábitos alimenticios juegan un papel fundamental en el fortalecimiento del sistema inmunológico y/o proporción de un peso corporal óptimo en la persona afectada por esta patología, asimismo la adecuada nutrición complementa el tratamiento integral que lleva el paciente.

El objetivo del estudio fue determinar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chíncha febrero 2020. Propósito de estudio, promover la adquisición de hábitos alimenticios saludables que son beneficiosos para el estado de salud, a la vez mejorar la forma de alimentación que llevan día a día; aunado a esto se proporciona información actualizada y relevante sobre la importancia que tiene el consumo de alimentos de diferentes grupos, necesarios para suplir las necesidades diarias que el organismo necesita, excluyendo aquellos que no son favorables a la salud.

El presente estudio consta de cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera: El problema C-I: Consta del planteamiento y formulación del mismo, seguido de objetivos, justificación y finalmente el propósito; C-II: Marco teórico, comprendido de antecedentes, así mismo la base teórica, hipótesis, variables y por último definición de términos operacionales; Materiales y Métodos C-III: Consta de resultados en la cual se mencionan el tipo de investigación, seguido del área de estudio, población y muestra, asimismo técnica e instrumento de recolección de datos, el procesamiento de datos y por último análisis de resultados; C-IV: Resultados y Discusión; trata de los resultados y discusión de la misma, finalmente C-V: Se evidencian las conclusiones y/o recomendaciones; además de las referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRAFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo general	16
I.c.2. Objetivo específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18

II.b. Base teórica	23
II.c. Hipótesis	36
II.d. Variables	36
II.e. Definición operacional de términos	36

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio	38
III.b. Área de estudio	38
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	40
III.e. Diseño de recolección de datos	40
III.f. Procesamiento y análisis de datos	41

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. Resultados	43
IV.b. Discusión	49

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones	53
V.b. Recomendaciones	54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
-----------------------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA	60
---------------------	-----------

ANEXOS	61
---------------	-----------

LISTA DE TABLAS

		Pag.
TABLA 1	Datos generales de los pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	88
TABLA 2	Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis Según dimensión tipo de alimentos atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	89
TABLA 3	Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión restricción de hábitos nocivos atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	91
TABLA 4	Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión comidas al día atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	92
TABLA 5	Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión lugar de consumo de alimentos atendidos en el Hospital San José de Chíncha Febrero 2020.	93

LISTA DE GRÁFICOS

		Pag.
GRÁFICO 1	Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	94
GRÁFICO 2	Hábitos alimenticios según dimensión tipo de Alimentos en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	95
GRÁFICO 3	Hábitos alimenticios según dimensión restricción de hábitos nocivos en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	96
GRÁFICO 4	Hábitos alimenticios según dimensión comidas al día En pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.	97
GRÁFICO 5	Hábitos alimenticios según dimensión lugar de De consumo de alimentos en pacientes con tuberculosis atendidas en el Hospital San José De Chíncha febrero 2020.	98

LISTA DE ANEXOS

	Pag.
ANEXO 1 Operacionalización de la variable	61
ANEXO 2 Matriz de consistencia	62
ANEXO 3 Instrumento	66
ANEXO 4 Consentimiento informado	69
ANEXO 5 Validación del instrumento	70
ANEXO 6 Confiabilidad del instrumento	72
ANEXO 7 Informe de prueba piloto	73
ANEXO 8 Escala de valoración del instrumento	74
ANEXO 9 Tabla de códigos	79
ANEXO 10 Tabla matriz	81
ANEXO 11 Prueba normal Z	83

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad que no solo se caracteriza por su grado de infección que afecta a la persona, sino por el impacto socioeconómico que genera dentro de una comunidad: Hoy en día, a pesar de la existencia de tratamientos dirigidos a su cura, las cifras de personas infectadas siguen un curso ascendente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe técnico del año 2018, revela que, en el mundo existen 10 millones de personas que enfermaron de tuberculosis, asimismo durante el mismo año se registraron 1,2 millones de muertes por tuberculosis entre personas infectadas con VIH. Desde el punto de vista geográfico, la mayoría de los casos de tuberculosis del 2018 se registraron en Asia Sudoriental con más del 40 %, África con más de 20 % y Pacífico Occidental afectado con más 15 %, así mismo, India presentó un 27%, China un 9% y finalmente Indonesia un 8%¹.

La tuberculosis sigue siendo una amenaza de salud pública, por ende, constituye una de las diez principales causas de muerte a nivel mundial y principalmente en Latinoamérica. Según organizaciones de salud mundial en el informe emitido sobre la tuberculosis hasta el año 2017, se notificaron 282.000 casos nuevos en el continente americano, 11% de los cuales fueron personas viviendo con VIH. En tal sentido, el 87% de los casos se registraron en países como Brasil, Perú y México; países que reportan un poco más de la mitad del total, cifras superiores en relación al año anterior cuyo comportamiento deja entrever la necesidad de incidir en investigar los aspectos complementarios del tratamiento, dentro de los cuales están los hábitos alimenticios².

El Ministerio de Salud reportó que, en el año 2018, se presentaron 31,779 nuevos casos de TBC, así mismo Lima reportó 17,250 casos de tuberculosis, el departamento de Loreto 1415 casos de tuberculosis, el

Callao 1992 casos de tuberculosis, la libertad 1662 nuevos casos, Ica 1329 casos, Ucayali 1005 casos, Ancash 771 casos, según la misma fuente, estas regiones concentran el 75 % de la morbilidad nacional. El comportamiento de esta enfermedad revela su desarrollo en personas cada vez más jóvenes, sin distinción de sexo, y de acuerdo a las estadísticas del año 2017 y 2018 se presentaron mayoritariamente casos de TBC pulmonar³.

El análisis de casos reportados inclina la atención hacia los pacientes afectados no solo por su tratamiento medicamentoso, sino por la falta de conductas cotidianas saludables dentro de las cuales, la alimentación es crucial para las personas afectadas y el éxito de su tratamiento. En el Callao, en el año 2017, un estudio evidencia que los pacientes con TBC consumen lácteos solo de 1 a 2 v/sem, así mismo más del 40% nunca consume proteínas, condiciones que conllevaron a presentar desnutrición moderada; cuyos valores de albúmina eran ínfimos al admitido. Esto revela que la alimentación en el grupo de pacientes abordados no alcanza ser saludable vinculada principalmente por el deficiente consumo hiperproteico haciendo que la recuperación del paciente con tuberculosis sea más difícil⁴.

Según el Ministerio de salud, en el informe emitido sobre la tuberculosis, en el año 2018 se registraron en el departamento de Ica 1,329 nuevos casos de tuberculosis, afectando principalmente a los pulmones, así mismo se puede registrar el aumento de tuberculosis multirresistente y tuberculosis XDR, por otro lado 16 profesionales de la salud contrajeron esta enfermedad en su centro de labor afectando el trabajo que deben realizar día a día, esto se debe a la falta de concientización que se debe tener con respecto a esta enfermedad⁵.

Por otro lado, en una investigación efectivizada en Chíncha en el año 2017, se concluyó que el 62.5% de pacientes con tuberculosis tienen hábitos alimenticios inadecuados. Según tipos de consumo de alimentos son adecuados el 65%, en lo concerniente a características de los alimentos el

55% son inadecuados, según lugar de consumo el 52.5% son inadecuados, y finalmente en higiene alimentaria el 57.2% son inadecuados⁶.

Según especialistas del programa estratégico TBC del Hospital San José de Chincha a inicios del año 2018, identificaron que en tres distritos de la provincia existe mayor incidencia de personas que padecen de tuberculosis; así mismo manifestaron que durante los primeros tres meses del año se registraron 40 casos nuevos de enfermedad, la mayoría de ellos proceden de Condorillo, Grocio Prado y Tambo de Mora⁷.

Durante las prácticas comunitarias se pudo apreciar que los pacientes con tuberculosis en su mayoría están adelgazados, pálidos, decaídos; además algunos pacientes al interrogatorio sobre cómo es su alimentación no daban importancia a los alimentos nutritivos, al preguntar sobre su alimentación cotidiana referían que era la misma que la del resto de la familia donde las proteínas, vitaminas y minerales eran consumidas en mínimas proporciones puesto que consideraban que con las pastillas que les brindaban se curarían. Así mismo referían que por motivo de trabajo se alimentaban fuera de los horarios establecidos para el consumo de los alimentos y que necesitaban ahorrar porque tenían que sostener a su familia.

Frente a la problemática narrada se fórmula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hábitos alimenticios en los pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. Objetivo general

Determinar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha febrero 2020.

I.c.2. Objetivo general

Identificar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chíncha según dimensiones:

- Tipo de alimentos
- Restricción de hábitos nocivos
- Comidas al día
- Lugar de consumo

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se realizó con el fin de conocer los hábitos alimenticios que tienen cada uno de los pacientes afectados con la enfermedad de la TBC. La adecuada nutrición ayudará a mantener un peso ideal, beneficioso para mejorar su estado de salud, al mismo tiempo fortalecerán su sistema inmunológico. El desconocimiento sobre hábitos alimenticios saludables es perjudicial en la recuperación de los pacientes; en tal sentido deben tomar conciencia sobre la importancia de una nutrición saludable que ayudará en la pronta recuperación, conjuntamente con el tratamiento integral. Así mismo existe la necesidad de mejorar los conocimientos sobre la alimentación que deben tener, empleando sesiones educativas tanto como demostrativas, con el único fin que cada uno de ellos capte al máximo la información que se le brinda, para luego ponerlos en práctica, todo ello será beneficioso para mejorar su estado de salud.

Es importante realizar la investigación, debido a que, si se mejoran los hábitos alimenticios, conjuntamente con el tratamiento que lleva cada paciente, podrán tener una pronta recuperación, beneficioso para la población en general, por lo tanto, no se propagará la enfermedad, así mismo se reintegrarán en los ambitos familiares y laborales en un tiempo precoz.

I.e. PROPÓSITO

El actual estudio tiene el propósito de conocer los hábitos alimenticios y acrecentar la forma de alimentación saludable en los pacientes con TBC; a la vez proporcionará información actualizada y relevante sobre la significancia que tiene el consumo de alimentos necesarios para suplir las necesidades diarias del organismo, así mismo conocer que alimentos se deben evitar cuando se padece esta patología. Por otro lado, mejorará los conocimientos sobre la alimentación saludable que debe llevar cada paciente.

El profesional de enfermería a cargo de la estrategia sanitaria de control de tuberculosis dentro de sus funciones esenciales cumple la función educativa abordando los hábitos alimenticios saludables, de esa manera orienta e informa al paciente afectado por esta patología en cuanto a la selección y/o cantidad de comidas diarias, necesarios para mejorar el estado de salud.

En tal sentido se proporcionará los resultados obtenidos a las autoridades de la institución de salud a fin de fortalecer la función educativa y el cuidado que deben tener los pacientes con tuberculosis para obtener una pronta recuperación. Por otro lado, deben coordinar de forma oportuna el apoyo alimenticio a través de municipalidades.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Existen escasos estudios sobre hábitos alimenticios en dicha población, por lo tanto, se incluyen estudios vinculados al tema.

Chávez D, Iturralde D. Durante el año 2015, realizaron una investigación descriptiva estableciendo como objetivo general la determinación de las **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA SOBRE LA NUTRICIÓN EN PACIENTES CON TBC QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIFIMICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N°5 DEL CANTON**. Ecuador. Se tomó como población a 30 pacientes con TBC, se utilizó la encuesta como técnica, mientras que el instrumento fue el cuestionario. Los resultados revelan que 55 % de los pacientes presentan desnutrición, así mismo más del 60 % son varones; trabaja el 67%, el 57 % inicia el tratamiento, habiendo presentado RAFA diverso; sus comidas principales consisten en café o agua aromática más pan como desayuno en el 40% solo el 17% agrega leche y huevo en esta comida, en el almuerzo, el 43% incluye sopas con inclusión de carnes, el 37% consume meriendas y el 80% toma sus medicamentos solo con agua. Concluyendo que, la mayoría de pacientes cumple el tratamiento, pero no alcanza tener hábitos saludables principalmente en la nutrición⁸.

Romero J. Durante el año 2018, efectuó una investigación descriptiva determinando como objetivo general la explicación a la manera como los **HÁBITOS ALIMENTICIOS INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL DE APOYO CHEPEN**. Trujillo. Investigación que incluyó 15 participantes que reunían las condiciones, población de estudio que fue sometida a un cuestionario como instrumento usando la técnica de encuesta. Los resultados muestran que más de 70% refiere que en el hogar se preparan alimentos de acuerdo a las circunstancias, 33 % manifiesta consumo de comida “chatarra” antes de enfermar por TBC, por otro lado, 20 % consume proteínas, además, el

40 % manifiesta vivir en hacinamiento familiar. Concluyendo que existe influencia en cambios de estilos de vida según la apreciación del usuario⁹.

Sánchez G. Durante el 2017, realizó una investigación descriptiva estableciendo como objetivo general evaluar el **ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA**. Callao. Se tomó como población a 75 usuarios con TBC quienes fueron partícipes de un cuestionario para la evaluación del estado nutricional tomando como técnica la encuesta de manera que el cuestionario fue el instrumento. Los resultados revelan que 38 % mostró anemia leve. Por otra parte, respecto al consumo de alimentos se logró observar que el 59 % refiere consumir derivados de leche de 1 a 2 v/sem. Existiendo un 44 % que no consume proteínas. Concluyendo así que los usuarios con TBC presentan grado de desnutrición por la falta de consumo de alimentación proteica¹⁰.

Huapaya C. Durante el 2017, efectivizó una investigación de forma descriptiva estableciendo como objetivo general determinar las **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON TBC PULMONAR, CENTRO DE SALUD JAIME ZUBIETA**. Lima. 50 usuarios fue la población de estudio quienes fueron partícipes de un cuestionario para la determinación de las prácticas de autocuidado tomando en cuenta la encuesta como técnica de modo que el instrumento fue un cuestionario. Los resultados reflejan que como vinculo a la alimentación se obtiene que, el 75 % alcanza niveles de medio y alto; en descanso y reposo 38% alto y 61 % presentaron niveles evidenciados de medio a bajo. Por otro lado, en relación a la hidratación el 63.3 % es óptima, así mismo respecto a la higiene más del 60 % también alcanzó ser alto. Concluyendo que los usuarios con TBC a pesar de alcanzar niveles de autocuidado que van de medio a alto deben mejorar sus prácticas cotidianas¹¹.

Bernaola H. Durante el 2017, efectivizo una investigación de forma descriptiva estableciendo como objetivo general determinar los **ESTILOS**

DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN LA MICRORED LA PALMA. Ica.

33 usuarios afectados por esta enfermedad fueron la población a estudiar, de modo que se empleó como técnica la encuesta en tanto como instrumento el cuestionario. Los resultados indican que el 66 % de pacientes según la dimensión de alimentación reflejaron hábitos saludables, así mismo más del 50 % de usuarios tuvieron hábitos no saludables respecto a la dimensión de higiene, de igual manera referente al descanso y sueño el 57 % presentaron hábitos saludables, en tal sentido de manera global no saludables en un 58 %. Concluyendo que, los estilos de vida fueron no saludables en los usuarios con tuberculosis¹².

Chávez M. Durante el 2016, realizó una investigación cuasi experimental estableciendo como objetivo evaluar la **ORIENTACIÓN NUTRICIONAL Y EL ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES CON TBC PULMONAR SENSIBLE QUE PERTENECEN AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL CONTRA LA TUBERCULOSIS.** Lima. Dicho estudio estableció tomar en cuenta 24 usuarios como parte de su muestra. Se tomó en cuenta como técnica de estudio el cuestionario de manera que el instrumento fue la encuesta. Los resultados reflejan que aqueja una amplia relación en lo concerniente al tipo de alimentación que debe tener el usuario con TBC pulmonar y su estado de salud en general. En tal sentido, la nutrición indicada y el aporte de nutrientes fortalece el tratamiento integral que debe mantener el usuario para su pronta recuperación¹³.

Navarro I, Agurdo E. Durante el 2016, efectivizaron una investigación descriptiva estableciendo como objetivo determinar la **RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES, PERIODO 2012-2016.** Huacho. La población estuvo constituida por 38 usuarios con TBC; se aplicó como técnica la encuesta mientras que como instrumento el cuestionario. Los resultados revelan que el 17,5% de los usuarios presentan un estilo de vida bajo, así mismo el 78,1% un nivel

medio y por último 4,4% usuarios un nivel medio alto. Por otro lado, en lo concerniente al estado nutricional el 37,2% de los usuarios presentan un estado nutricional de delgadez, así mismo el 51,4% normal y el 11,5% sobrepeso. Concluyendo que los estilos de vida de los usuarios con TBC guardan una relación estadísticamente significativa con su estado nutricional¹⁴.

Arcela k, Chavarria E. Durante el 2015, realizaron una investigación descriptiva estableciendo como objetivo determinar **CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS, CENTRO DE SALUD VILLA LOS ÁNGELES**. Lima. La población fue de cuarenta pacientes de modo que se utilizó la encuesta como técnica y en tal sentido el instrumento fue el cuestionario. Los resultados reflejan que, el 55% presentan secundaria completa, trabajando actualmente como obreros; referente a los hábitos alimenticios, el 77,5% consumen alimentos dos v/día, así mismo el 92,5% solo consumen alimentos energéticos y reguladores y el 45% comen en la calle. Concluyendo que los usuarios afectadas por la TBC son jóvenes pertenecen a la población activa y tienen una alimentación inadecuada¹⁵.

Ojeda R, Huamani M. Durante el 2015, efectivizaron una investigación descriptiva estableciendo como objetivo determinar los **ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD BELEMPAMPA Y SAN SEBASTIAN**. Cusco. 35 usuarios afectados por la TBC conformaron la población de estudio quienes respondieron un cuestionario como instrumento de forma que como técnica fue la encuesta. Los resultados muestran que el 80% de usuarios son menores de 60 años, el 51 % son varones, el 63 % presentan secundaria completa, así mismo el 74 % ganan mensualmente menos de s/ 800, además el 53% de los pacientes consumen carne una vez a la semana, el 43% consumen menestras una vez a la semana, el 49% consumen frutas interdiario, el 34% consumen verduras interdiario; el 40% consumen lácteos

interdiario, el 37 % consumen huevo interdiario. El 51% consumen frituras a diario, el 91% tienen una alimentación mayor de 3 v/día, el 74% consumen líquidos en cantidades menores al óptimo, así mismo el 54% descansan menos de 8 h/día, además el 69% no tiene conducta de lavado de manos, el 63% evita el tomar alcohol, y el 77 % no fuma. Se concluye que los estilos de vida en los usuarios con TBC son no saludables debiendo educarse principalmente en la alimentación¹⁶.

Vega M. En el año 2017, realizó una investigación analítica, observacional, estableciendo como objetivo de demostrar que **LA MALNUTRICIÓN ES FACTOR DE RIESGO ASOCIADO PARA REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES CON TBC EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL PERIODO JULIO 2012 – JULIO 2017**. Lima. Dicho estudio considero una muestra de 61 pacientes afectados por la tuberculosis, la técnica empleada fue la observación en tanto que como instrumento se aplicó una lista de chequeo, así mismo se utilizó la encuesta como técnica y su instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que, de los 61 pacientes, el 96 % eran varones, así mismo la edad promedio fue de veinticuatro años. Se concluye que la inadecuada nutrición, es un factor de riesgo para el desarrollo de reacciones adversas a fármacos antituberculosos¹⁷.

Los antecedentes citados ayudaron a analizar la situación de alimentación que llevan los pacientes con tuberculosis, principalmente cabe destacar que los estudios infieren al nivel internacional y nacional; evidenciando la forma de alimentación que llevan cada uno de ellos. Investigar respecto a los hábitos alimenticios en usuarios con TBC implica preocuparse por el paciente y su familia, en tal sentido, la familia influye asertivamente en la psicología del paciente, así mismo aportan en la alimentación del día a día; en razón a los resultados analizados se evidencia las deficiencias de dicha población, y que tanto conocen de la importancia de tener hábitos alimenticios saludables.

II.b. BASE TEÓRICA

HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), afirma que, “los hábitos alimenticios, son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como las personas o grupos seleccionan, al mismo tiempo preparan y/o consumen los alimentos, de manera que, son influenciadas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso al mismo”¹⁸. En toda persona, la alimentación es fundamental para mantener su estado de salud, más aún en personas enfermas.

Respecto a los hábitos, Hidalgo (2009) afirma lo siguiente: “un hábito es un proceso gradual y se adquiere a lo largo de los años mediante una práctica repetida; por esta razón, los hábitos alimenticios son patrones de consumo de alimentos que se han enseñado o se van adoptando gradualmente de acuerdo a los gustos y a las preferencias”¹⁹. En consecuencia, los hábitos alimenticios saludables, son las prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas establecen su forma de alimentarse en función de mantener el bienestar donde se incluya todos los tipos de alimentos.

Por otra parte, Osorio refiere lo mencionado a continuación: “los hábitos alimenticios son hábitos adquiridos a lo largo de la vida que en consecuencia influyen en la alimentación, el llevar una dieta equilibrada, de igual forma variada, y suficiente acompañada de la práctica de ejercicios es la fórmula perfecta para mantener una buena salud”²⁰. De manera que, una dieta variada incluye alimentos variados y en proporciones suficientes para favorecer la nutrición, en tal sentido la selección de alimentos que se ingieren, de la mano con las preparaciones culinarias y a la vez las cantidades ingeridas de alimentos por día es la manera de alimentarse saludablemente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la enfermedad como: “Es una enfermedad infecciosa que suele afectar principalmente a los pulmones y a la vez es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, se transmite de una persona a otra a través de gotas minúsculas de saliva (flugge) generadas en el aparato respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa”²¹. Dentro de los síntomas de la tuberculosis activa se mencionan: Tos persistente, puede haber esputo con presencia de rasgos sanguíneos, dolor de pecho, la persona se siente débil, hay pérdida de peso de forma significativa, así como temperatura elevada y sudoración por las noches. Por esta razón, la adecuada alimentación o nutrición eficaz juega un papel fundamental en esta patología, debido a que la inadecuada nutrición debilita el sistema de defensas. En consecuencia, tener hábitos alimenticios saludables favorece el fortalecimiento del sistema inmunológico y a la vez ayuda significativamente a erradicar los riesgos de enfermar con la tuberculosis, así mismo ayuda a que el tratamiento sea eficaz en este tipo de pacientes.

Por otro lado, la tuberculosis afecta tanto a hombres como a mujeres sin importar la edad, no obstante, la carga más elevada se registra en los hombres jóvenes y adultos, que hasta el año 2018 representaba el 57 % del total de casos de TBC, siendo en porcentajes menores en mujeres y niños²¹.

Según Contreras (2014), refiere que: “el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis es también una condición importante para el tratamiento de su enfermedad, está demostrado que la recuperación del estado nutricional favorece y determina su tasa de sobre vida”²², por tanto, la alimentación se convierte en un aspecto complementario al tratamiento medicamentoso en dichos pacientes.

Por otra parte, la enfermedad de la TBC hace que el organismo consuma energía elevada de forma diaria, ante ello se perderá peso si la alimentación no es saludable y balanceada, por ende, la energía que se

suministre con la alimentación no será la adecuada; en tal sentido, el tratamiento estaría en desbalance con el suministro de energía postergando su recuperación. Así mismo, las necesidades nutricionales en el paciente afectado por esta patología son muy variables y a la vez dependen del proceso patológico subyacente; el estado nutricional previo y la edad del enfermo, de ahí la necesidad de incluir mayor cantidad de proteínas que carbohidratos, alimentos que en exceso podrían generar mayor producción de CO₂ necesitando mayor “trabajo respiratorio” pudiendo llevar al paciente a un cuadro de hipercapnea²².

Es necesario considerar que la desnutrición daña principalmente la inmunidad de las células y por ende aumenta considerablemente el riesgo de que la TBC latente se convierta en activa. Así mismo, es muy complicado diagnosticar el estado nutricional de los pacientes con esta patología antes de contraer la TBC, debido a que es inasequible establecer si la inadecuada nutrición llevó al avance de la enfermedad o si la tuberculosis activa encamino condicionó la desnutrición. De ahí la importancia de tomar en cuenta los objetivos de la atención nutricional contemplado en la estrategia sanitaria, cuyo propósito radica en mantener el peso adecuado y la masa celular corporal idónea; de igual manera mejorar la función de defensas relacionada con la infección y también a conseguir cubrir las necesidades nutricionales. Ante ello, el manejo nutricional es individualizado y los objetivos deben adaptarse a cada caso²².

Oria M, refiere que los hábitos alimenticios en los pacientes con tuberculosis implican diversos factores como los nutrientes que son elementos que el organismo no sintetiza en dosis convenientes, en efecto han de ser contribuidas por la alimentación siempre y cuando sea la adecuada; así mismo, para mantener una salud óptima la persona necesita consumir nutrientes los cuales aportan energía como son las proteínas, grasas e hidratos de carbono, al mismo tiempo también el consumo de vitaminas, minerales y agua en cantidades suficientes, la idea es: consumir proporciones pequeñas de alimentos pero en un número de seis comidas

diarias, donde se incluye las principales y refrigerios entre comidas. En consecuencia, alimentarse saludablemente contribuye al organismo a poder enfrentar las enfermedades; por ello la adecuada alimentación mejora el sistema inmunológico y ayuda en la ganancia de masa muscular para que de esta manera los pacientes con tuberculosis se sientan saludables, siempre y cuando vaya de la mano con el tratamiento indicado²³.

Tipo de alimentos

El Ministerio de Salud, en el documento técnico denominado “programa de ración alimentaria para los usuarios que aquejan por TBC”, establece que, deberán optar por una nutrición saludable rica en proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales y grasas no saturadas; a la vez este tipo de pacientes deberán ser evaluados nutricionalmente para descartar cuadros ya sea de desnutrición y/o baja hemoglobina. Por otro lado, el usuario deberá ser sometido a una serie de exámenes tales como: “dosaje de hemoglobina, análisis de glucosa y colesterol para conocer el estado de salud y nutrición”²⁴.

En tal sentido, para que el tratamiento por dicha enfermedad sea beneficioso, siempre debe estar sujeto a una dieta balanceada principalmente rica en:

Proteínas; tales como carnes rojas (res, carnero, cerdo) y blancas (pollo y pescado) estos alimentos que cumplen la función plástica o constructora, propician la reconstrucción de células, fortalece y facilita el crecimiento de la masa muscular, característica deteriorada y común en los pacientes con tuberculosis. Según el Ministerio de Salud, en el documento técnico concerniente a la ración alimentaria indica que, las proteínas son los nutrientes más importantes para los pacientes afectados con tuberculosis; es el nutriente favorable para la construcción de la estructura del cuerpo. En tal sentido, la cantidad recomendada para los pacientes con tuberculosis

concerniente a las proteínas es de 1.2 a 1.5 g por kilogramo de peso o el 15 % de la ingesta energética diaria; aproximadamente de 75 a 100 g por día cubren las necesidades nutricionales que tienen los usuarios afectados por la enfermedad; a la vez sirve para evitar la pérdida de las reservas corporales que son los tejidos musculares. Por otro lado, una alimentación sana debe contener aproximadamente de 10 a 14 % de las calorías procesadas de las proteínas; en efecto el valor biológico tiende a ser superior en las proteínas de origen animal que otros derivados²⁶.

Carbohidratos (CH)y grasas: Alimentos que cumplen función energética y de reserva, su consumo diario debe ser en promedio 150g que equivalen a 420Kcal en los pacientes con tuberculosis. Dentro de estos se deben incluir los tubérculos como papas, camotes, yucas, principalmente sancochados; los cereales, tales como el arroz, trigo, quinua y kiwicha. Además, las menestras (frejoles, pallares, garbanzos, habas) cuya cocción y consumo deben acompañarse de grasas no saturadas (aceite de oliva, maíz o soya) para facilitar su digestión; opuesto al efecto que tienen las grasas saturadas que solo acumulan ateromas en las arterias además de los depósitos adiposos del cuerpo disminuyendo la capacidad cardiovascular y respiratoria²⁴.

Al respecto, Molina, refiere que: “los carbohidratos son compuestos formados por la síntesis de dióxido de carbono y el agua, en tal sentido son las moléculas orgánicas más abundantes en la tierra y que constituyen las principales fuentes de energía en la dieta del paciente afectado por la tuberculosis”²⁷. La concentración en el hígado determina la necesidad de fortalecer este órgano, de ahí la importancia de evitar el consumo de alcohol a fin de cuidar la función hepática y será necesario controlar las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) por el consumo de varios antibióticos a la vez como parte del tratamiento.

Vitaminas y minerales: Alimentos cuya función reguladora, para estos pacientes el consumo de vitaminas A (retinol) presente en alimentos de

origen animal como la leche y sus derivados; y vegetales, zanahoria, lechuga, en frutas como mango, papaya y tomate; la vitamina B, dentro de la cual se destaca la tiamina es esencial para el metabolismo de los CH, fortalecimiento del sistema nervioso; asimismo, otros minerales, también forman parte de la nutrición y están inmersos en la dieta diaria, como Fe, Zinc, K y el Ca (indispensable para complementar el metabolismo de otros minerales, función renal y fortalecimiento de dientes y huesos)²⁴. Por otra parte, los vegetales especialmente las de hojas verdes oscuras presentan gran cantidad de hierro, como son las hojas de camotes, frejoles, zapallos, calabaza que también aportaran al organismo gran cantidad de hierro. Además, las hojas de yuca contienen siete veces más proteínas y vitaminas que su propia raíz, si el paciente con tuberculosis lo consume conjuntamente con su raíz se añade una nutrición sin costo adicional y con un alto valor proteico que será beneficioso para su salud; por lo general las hojas más tiernas son las que poseen alto contenido de carbohidratos²⁷. Por otra parte, el usuario con TBC deberá ingerir una nutrición saludable, al mismo tiempo deberá ser completa y en cantidades suficientes tales como el consumo de diferentes vegetales y/o frutas, sobre todo las que son de color amarillo, debido a que contribuyen al fortalecimiento de su sistema de defensas²⁸.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que las vitaminas y los minerales ayudan en la obtención de energía, de igual forma protegen tanto internamente como externamente la piel del cuerpo, en tal sentido es beneficioso para este tipo de pacientes; además fortalecen el sistema de defensas y la protección del sistema nervioso, protección del hígado en el trabajo respiratorio, aunado a esto mayormente las vitaminas se encuentran en las frutas y verduras como son las manzanas, uvas, melocotón, naranja, pera, fresa, piña, etc. En tal sentido muchas de estas frutas a la vez contienen vitamina C. Por otro lado, también podemos encontrar vitaminas 100 % naturales en las verduras como son la zanahoria, el zapallo, el nabo, el brócoli, la coliflor. Por lo general para el consumo de los usuarios afectados por la enfermedad deben ser hervidas

o cocidas porque es allí donde se encuentra la mayor proporción de vitaminas. Así mismo la vitamina C ayuda en la cicatrización de las heridas, en tal sentido, es necesaria su administración en la dieta ya sea con (limón, naranjas, limas y otros). Además, absorbe el hierro que contienen las menestras, ayudará a que los pacientes afectados por la tuberculosis puedan mejorar su estado nutricional y a la vez ganar masa corporal²⁸.

Agua: Oria M. indica que, el aporte hídrico en los pacientes con tuberculosis ha de cuidarse de una forma especial; de manera que, la deshidratación en los pacientes con tuberculosis se torna grave, como también la sobrecarga de líquidos que posteriormente los llevaran a una complicación con respecto a su salud. Ante lo explicado, una persona sana debe ingerir 30ml/kg equivalente a 2000cm³ de agua, requerimiento variable en las personas cuyas funciones identificadas corresponden a propicia el óptimo cumplimiento de la función renal, así mismo modifica la viscosidad sanguínea, hidrata los tejidos, evita la deshidratación y estreñimiento²³.

Hábitos nocivos

En estos hábitos se incluyen todos aquellos adquiridos como parte de la vida diaria y que no son saludables; el consumo de bebidas excitantes tales como la cafeína/alcohol generan el organismo la dificultad de conciliar el descanso y/o sueño en usuarios que aquejan con la enfermedad, en tal sentido ello puede llevar a diferentes complicaciones que aqueja la enfermedad. En efecto el consumo excesivo de cafeína y/o alcohol generan un efecto diurético que privará de fluidos, y evitará el consumo de bebidas saludables. Por lo tanto, es necesario que los usuarios que aquejan con la enfermedad consuman té verde descafeinado, que es una valiosa fuente de antioxidantes, al respecto proporcionará a este tipo de pacientes una mayor protección de su organismo, por lo tanto, fortalecerá el sistema inmunológico²⁹.

En una publicación realizada en la revista Cuidate, en el año 2009; manifiesta que el consumo de alcohol y/o tabaco dificulta la pronta recuperación cuando se padece de tuberculosis de modo que, los usuarios que aquejan con la enfermedad y a la vez consumen alcohol o drogas tienen menor disposición para la absorción de medicamentos antibióticos, o así mismo de iniciar y/o completar la terapia tanto para la infección latente como para la enfermedad activa. Por lo tanto, la principal causa para que la terapia fracase, es que los medicamentos para tratar la enfermedad, además de necesitar una pauta algo extensa, normalmente son metabolizados por el hígado, de modo que suele estar afectado por el consumo excesivo de sustancias nocivas desarrollando RAFA. Ante lo anteriormente mencionado los usuarios que aquejan con la enfermedad deberán evitar por completo consumir alimentos que no sean beneficiosos para su salud; por lo que estos alimentos pueden producir en el paciente malestar general, y conllevar a diferentes complicaciones que puede tener la enfermedad³⁰.

Comidas al día

Siempre deberán ingerir tres comidas, las cuales son primordiales fraccionándolas en desayuno, almuerzo y cena; a este tipo de alimentación se le añadirá dos refrigerios que deberán ser consumidos a la media mañana y por la tarde; sin embargo en caso tuviese la tuberculosis multidrogo resistente este tipo de pacientes deben consumir alimentos sólidos y evitar el consumo de sopas, en tal sentido la forma de alimentación deberá ser de seis a ocho veces al día, para que de esta manera se logre cubrir su requerimiento nutricional y tener como resultado el fortalecimiento de su sistema inmunológico y la ganancia de masa corporal²⁴.

Según el Ministerio de la Salud, refiere que las exigencias nutricionales del usuario afectado por la enfermedad son diversas, se considerarán aspectos tales como: edad, antecedente patológico, y estado nutricional. Por otro

lado, el apetito disminuido es característico en pacientes con TBC, sintomatología que se produce a causas de otras manifestaciones. No obstante, en la enfermedad de la tuberculosis no está indicada una dieta estricta, sólo se debe mantener una dieta saludable con las cantidades necesarias para mantener el peso corporal. Ante lo anteriormente plasmado el paciente con tuberculosis debe consumir 3 comidas principales, y se le adicionara dos comidas extras para favorecer el fortalecimiento nutricional; mediante el consumo de este tipo de alimentación se evitará que los pacientes con esta enfermedad no presenten complicaciones. Así mismo otra opción alimenticia es el consumo de 3 comidas principales fraccionadas en 6 partes durante el día, es así como ayudará a que los pacientes no se cansen mientras coman, de igual forma no sientan sensación de fatiga cuando hayan terminado de comer; igualmente deben procurar comer despacio y masticar bien. Por otro lado, en la tuberculosis multidrogo resistente, los pacientes con este tipo de tuberculosis deben consumir alimentos sólidos y evitar las sopas; en tal sentido deben consumir alimentos sólidos de 6 a 8 veces al día, así se logrará cubrir el requerimiento nutricional y favorecer en la ganancia de masa corporal. Así mismo no deben consumir alimentos que puedan producir reflujo como son el chocolate o alimentos que contengan excesiva grasa²⁴.

Una dieta balanceada siempre conllevara a un tratamiento exitoso; en tal sentido la alimentación es favorable para una pronta recuperación. Así mismo la forma de alimentarse debe ser rica en proteínas como el consumir carne de (res, pollo y pescado), el consumo de carbohidratos como papa, camote, arroz, cereales; igualmente la ingesta de grasas no saturadas como aceite de maíz o soya; al mismo tiempo la ingesta de vitaminas A y B, minerales; frutas y verduras que favorecerán el fortalecimiento del sistema inmunológico, a la vez evitará que los pacientes que aquejan la enfermedad no presenten complicaciones; en tan sentido la adecuada nutrición debe ir de la mano con el tratamiento indicado para favorecer la pronta recuperacion²⁴.

Lugar de consumo de alimentos

Según Oria M. el lugar idóneo para que una persona afectada por la tuberculosis consuma sus alimentos, es el hogar; es allí donde la misma persona puede preparar su dieta recomendada con los grupos de alimentos necesarios, a la vez estará acompañado de la familia que es de vital importancia para una buena recuperación en toda enfermedad²³.

Al mismo tiempo se evitará el consumo de alimentos en las calles, ya que la forma de preparación de dichos alimentos no será la ideal para el consumo por parte de los pacientes que aquejan con la enfermedad. Si bien es cierto que la preparación de alimentos en la calle es alta en grasas, picantes, comidas muy condimentadas, y es lo que los pacientes con tuberculosis deben evitar consumir, no obstante, puede causar en este tipo de pacientes náuseas, vómitos, dolor abdominal, cefalea que a futuro puedan presentar otras complicaciones con respecto a su salud²³.

El Programa de Alimentación y Nutrición

El estado otorga a los usuarios afectados por la TBC una “canasta de alimentos” mensualmente durante el periodo que dure el tratamiento. Dichas canastas cubren aproximadamente un 50% de los requerimientos nutricionales calórico proteico mensualmente del paciente afectado por esta enfermedad; a la vez dichas canastas también cubren las necesidades nutricionales de 4 contactos intra-domiciliarios. En tal sentido, dentro de las canastas se encuentran alimentos como, leche evaporada entera 15 latas, pescado (enlatado en aceite) 15 latas, arroz blanco 15kg, maíz blanco u otro 5kg, quinua 15kg, lentejas 5kg, frejoles 5kg, alverjas 5kg, papa seca 4kg, aceite vegetal 4L, azúcar rubia 5kg; productos otorgados por el programa PCA-PANTBC con el fin de fortalecer el sistema inmunológico del paciente afectado por esta enfermedad, de igual forma que puedan ganar tanto masa grasa como masa muscular. Por otro lado, diferentes

vegetales suministran al organismo las cantidades necesarias de proteínas, vitaminas y minerales, en tal sentido, los frijoles y el maíz juntos satisfacen las necesidades de alimentación en este tipo de pacientes, a diferencia de que si se consumen los frijoles y el maíz por separado no aportaran lo esperado al organismo; por ello si se añaden otras verduras o frutas el efecto es más provechoso²⁵.

PAPEL DEL ENFERMERO(A) EN LA ALIMENTACIÓN Y LA VIGILANCIA NUTRICIONAL DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS

La norma técnica de tuberculosis manifiesta que el rol que cumple el enfermero(a) en el cuidado del usuario que aqueja con dicha enfermedad es sumamente importante porque, es el encargado de la atención integral e individualizada del usuario afectado por la enfermedad, al mismo tiempo su familia y la comunidad.

La atención del enfermero(a) enfatiza la educación, como herramienta principal para orientar en lo concerniente a los hábitos saludables de los usuarios y sus familias hacia una alimentación saludable basándose en alimentos accesibles, nutritivos y de bajo costo a fin de contribuir a mejorar y mantener un buen estado nutricional y coadyuvar a la disminución de la morbimortalidad por TBC propiciando un estilo y calidad de vida saludable.

La evaluación nutricional del paciente con tuberculosis es un procedimiento de gran envergadura; el enfermero debe considerar que la vigilancia nutricional es necesaria para poder llevar un control sobre la forma de alimentación que tienen los pacientes que aquejan con la enfermedad, todo ello será beneficioso para la pronta recuperación, conjuntamente con el tratamiento indicado³¹.

Además, el rol y cuidados ofrecidos al paciente con TBC se determina por lo establecido en la norma técnica, donde los aspectos de promoción,

prevención, detección, diagnóstico y tratamiento deben estar asegurados; indicando como primacía el abordaje de las determinantes sociales de la enfermedad desde un enfoque de gestión multisectorial, intergubernamental y territorial. En tal sentido, incorpora como disposiciones sanitarias, las contribuciones nacionales e internacionales de las investigaciones desarrolladas tras los últimos años para el control de la enfermedad. En tal sentido, establece los niveles de atención, derechos del paciente, movimiento y levantamiento de pacientes, servicios de laboratorio de salud pública. Así mismo la presente norma está constituida por objetivos tanto general como específicos; bases legales, disposiciones generales y específicas concerniente a las personas afectadas por la tuberculosis³¹.

Teoría de Enfermería

La teorista elegida para esta investigación es NOLA J. PENDER; dentro de sus paradigmas Pender, enfatiza significativamente lo concerniente a la promoción de la salud; esencial en la profesión de enfermería; en tal sentido enfermería se basa en un alto porcentaje en lo concerniente a la promoción de la salud; los hábitos alimenticios saludables complementan el tratamiento que lleva cada paciente y de esa manera puedan tener una pronta recuperación, efectuando las sesiones educativas con el fin de mejorar la información que tiene cada paciente afectado por esta patología, para que de esa manera logren tener hábitos alimenticios saludables, al igual que una eficaz nutrición beneficioso para el fortalecimiento del sistema inmune.

Aplicando la teoría en lo concerniente a hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis ayudará bastante la promoción de la salud (hábitos alimenticios saludables), en tal sentido las personas afectadas por esta enfermedad logran mejorar sus conocimientos con respecto a la alimentación que deben tener, igualmente lograrán tener hábitos

alimenticios saludables; para que de esa manera logren fortalecer su sistema inmunológico, a la vez logren tener una ganancia de peso ideal favorable para su salud de la mano con la adecuada nutrición y el tratamiento indicado; por otro lado favorecerá a que los pacientes que aquejen con esta enfermedad no presenten complicaciones si se sigue constantemente las indicaciones correspondientes, en tal sentido estarán con un buen peso y con el sistema de defensas elevado³².

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. Hipótesis global:

H1: Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chíncha febrero 2020, son poco saludables.

H0: Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chíncha febrero 2020, son no saludables.

II.c.2. Hipótesis específicas:

H1: Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chíncha, según dimensiones tipo de alimentos, restricción de hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consumo de alimentos, son poco saludables.

H0: Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chíncha, según dimensiones tipo de alimentos, restricción de hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consumo de alimentos, son no saludables.

II.d. VARIABLES

V1: Hábitos Alimenticios.

II.e. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Paciente con tuberculosis:

Persona afectada por el bacilo de Koch con baciloscopia positiva y/o negativa.

Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis:

Es conducta cotidiana básica para la vida y salud de toda persona, principalmente en las afectadas por la enfermedad, para efectos de la investigación se determinará a través de un cuestionario autodesarrollado cuyos valores finales será saludables, poco saludables y no saludables.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La investigación realizada es de tipo cuantitativo; según Hernández S (2014) “Cuando se habla de una investigación cuantitativa está por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado”³³. Significa que los resultados obtenidos serán factibles de medir para poder establecer finalmente los resultados.

El estudio fue descriptivo, según Tamayo M: “Este tipo de estudio busca únicamente describir situaciones o acontecimientos; básicamente no está interesado en comprobar explicaciones, ni en probar determinadas hipótesis, ni en hacer predicciones”³⁴. Respecto a este tipo de estudio tiene como finalidad describir situaciones planteadas en la población de estudio. Finalmente, el estudio fue de corte trasversal, según Hernández S, (2014): “los diseños de investigación trasversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único; solo recolectará y analizará datos en un periodo de tiempo específico”³³. Mediante este estudio se podrá recolectar y a la vez analizar los datos durante un periodo de tiempo determinado y en una sola oportunidad para cada paciente.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

Se llevó a cabo en el Hospital San José de Chincha; dicho hospital, el mismo que se encuentra ubicado a en el centro de la ciudad. Calle Alva Maurtua s/n. en el distrito y provincia del mismo nombre, departamento de Ica. Establecimiento de salud de nivel II perteneciente al Ministerio de

salud, Red de salud N° 2: Chincha Pisco, dentro del cual se encuentra el servicio destinado a la estrategia de control y prevención de la TBC. El horario de atención comprende de 7a.m a 10 a.m. Así mismo la fecha inicial del estudio fue desde 05 de febrero hasta el 20 de mayo del presente año 2020; en horarios indistintos ya que muchos de los pacientes tienen distintos días de asistir al programa. Por otro lado, el lugar de ubicación es factible para la realización del estudio, en tal sentido se contó con la autorización correspondiente que permitió la correcta ejecución de la investigación.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo considerado, estuvo conformada por la totalidad de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis, que reciben tratamiento en el nosocomio Hospital San José de Chincha, el mismo que corresponde a 43, considerando una muestra de 40 por muestreo no probabilístico, tomando en cuenta criterios tal como siguen:

Criterios de inclusión:

- Pacientes en tratamiento de tuberculosis y todas sus formas, que voluntariamente deseen participar en el estudio cuyo “consentimiento informado” sea firmado.
- Pacientes con asistencia regular.
- Pacientes que cuenten con la mayoría de edad.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alta frecuencia de migración.
- Pacientes complicados con alguna comorbilidad, complicaciones de las mismas.
- Pacientes menores de edad.

III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta, en tanto como instrumento el cuestionario elaborado de acuerdo a las dimensiones y los indicadores, posteriormente se sometió a la prueba de validez y confiabilidad, la validez se realizó a través del juicio de expertos cuyo valor de p debe ser igual o menor a 0.05 para ser válido, mientras que para la confiabilidad fue sometida a una prueba piloto en una población similar a la del estudio, dicha población sostuvo las mismas características. Finalmente, los resultados fueron sometidos a la prueba de Alfa de Cronbach.

El instrumento consta de 4 dimensiones para la variable, los datos generales están comprendidos por edad, sexo, nivel de educación, estado civil y ocupación. Los datos específicos constan de las siguientes dimensiones, tipo de alimentos, restricción hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consumo de alimentos; cuenta de 25 ítems con alternativas de forma Likert, cuyos valores finales son saludables, poco saludables y no saludables.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se estimaron varios puntos, tales como la documentación necesaria con la casa de estudios y/o Hospital; otro de los puntos más resaltantes fue la autorización que cada paciente firmó aceptando la participación voluntaria en el estudio, así mismo debido a la pandemia (Covid-19) que se tuvo en el presente año, solo se logró encuestar de forma presencial a 32 pacientes, quienes amablemente respondieron el cuestionario, encontrándolos en horarios indistintos. La población restante de estudio fue contactada con el apoyo de la Lic. del programa TBC de dicho hospital en vista de la situación que se afrontó, así mismo se logró conseguir los números telefónicos, para poder contactar a la población restante; la comunicación con dichos usuarios tuvo muchas dificultades, se tuvo que

insistir más de dos veces, unos no respondían el teléfono en el primer intento de llamada, ante ello se siguió insistiendo hasta conseguir respuesta. En tal sentido se logró completar la población obteniendo información sobre los hábitos alimenticios que tienen cada uno de ellos, Ante lo mencionado han quedado como parte de la evidencia fotos como también conversaciones con el profesional de enfermería encargada del programa.

Por otro lado, en todo momento se respetó los aspectos éticos en la investigación, beneficencia: se aplicó este principio ético debido a que, los usuarios que aquejan con la enfermedad fueron beneficiados con los resultados obtenidos en la investigación, asimismo, los conocimientos que tienen en cuanto a sus hábitos alimenticios y/o nutrición diaria fue fortalecida, en tal sentido fue beneficioso para mejorar su estado de salud siempre y cuando la información brindada sea puesta en práctica. No maleficencia: todo paciente que autorice su participación en la investigación fue tratado con el respeto debido y se cuidó el no causar daño ni físico, psicológico ni social a los participantes, respetando en todo momento su condición de salud y dignidad. Justicia: Se aplicó este principio para la obtención de información al momento de aplicar el instrumento individualizado; para ello el paciente antes fue tratado sin distinción alguna, se cuidó tomar en cuenta las medidas de bioseguridad sin discriminación alguna. Autonomía: no se obligó al paciente a la participación en la investigación, todo paciente decidió voluntariamente su participación previa información sobre lo que se pretende realizar y que se busca con dicho trabajo. Se contempló un formato de consentimiento informado el cual firmará para determinar su voluntad de participar.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se emplearon frecuencias y porcentajes, desarrollado a través de una estadística descriptiva usando el promedio de acuerdo al objetivo general

y específico. Se elaboró una base de datos manualmente y electrónicamente usando el SPSS versión 25 para la elaboración del gráfico global y la tabla de datos generales, así mismo se empleó el Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos según los requerimientos; cuyos valores finales se evidencia en (Anexo 08), así mismo se utilizó la prueba normal Z para la contrastación de la hipótesis (Anexo 11).

Por otro lado, se realizó el análisis de los resultados presentados incidiendo en los porcentajes más altos, se contrastó con los antecedentes y base teórica, así mismo el análisis fue discutido de la mano con la realidad.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

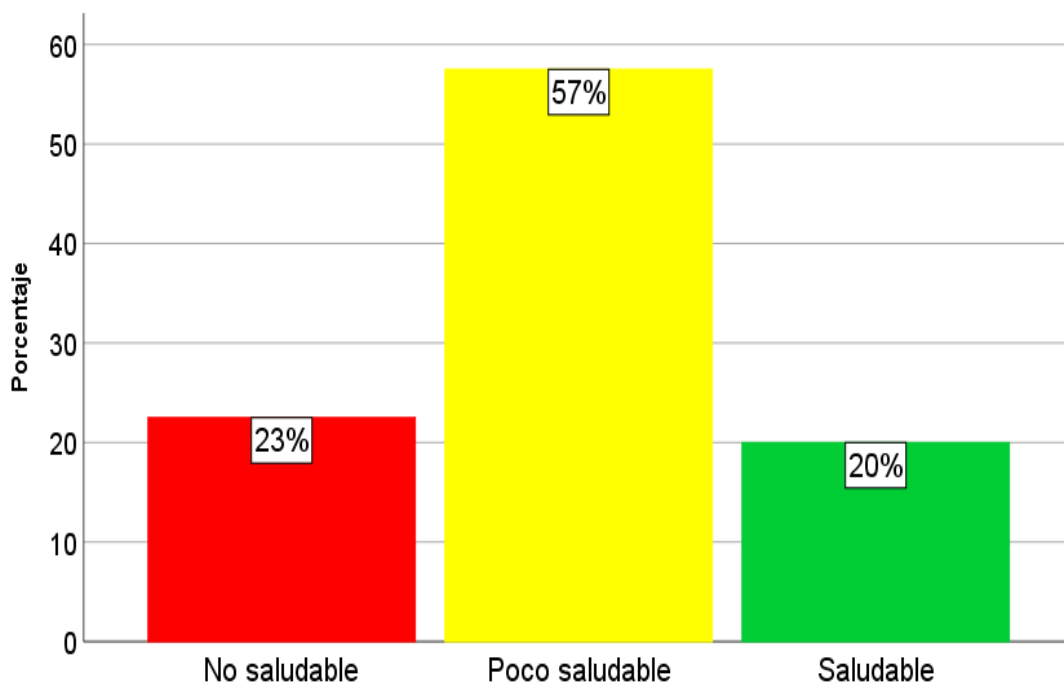
**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DATOS GENERALES ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

Datos Generales	Categoría	n= 40	100%
Edad	18-40	26	65%
	41-70	14	35%
Sexo	Masculino	25	62%
	Femenino	15	38%
Nivel educativo	Primaria	8	20%
	Secundaria	23	57%
	Superior	9	23%
Estado civil	Soltero (a)	16	40%
	Casado (a)	6	15%
	Conviviente	13	32%
	Separado (a)	5	13%
Ocupación	Empleado público	3	7%
	Obrero	26	65%
	Su casa	10	25%
	Jubilado (a)	1	3%

Se observa que el 65% (26) de pacientes con tuberculosis son adultos de 18 a 40 años de edad, el 62% (25) son de sexo masculino, el 57% (23) tienen nivel educativo secundario, el 40% (16) son solteros, finalmente el 65% (26) son obreros.

GRÁFICO 1

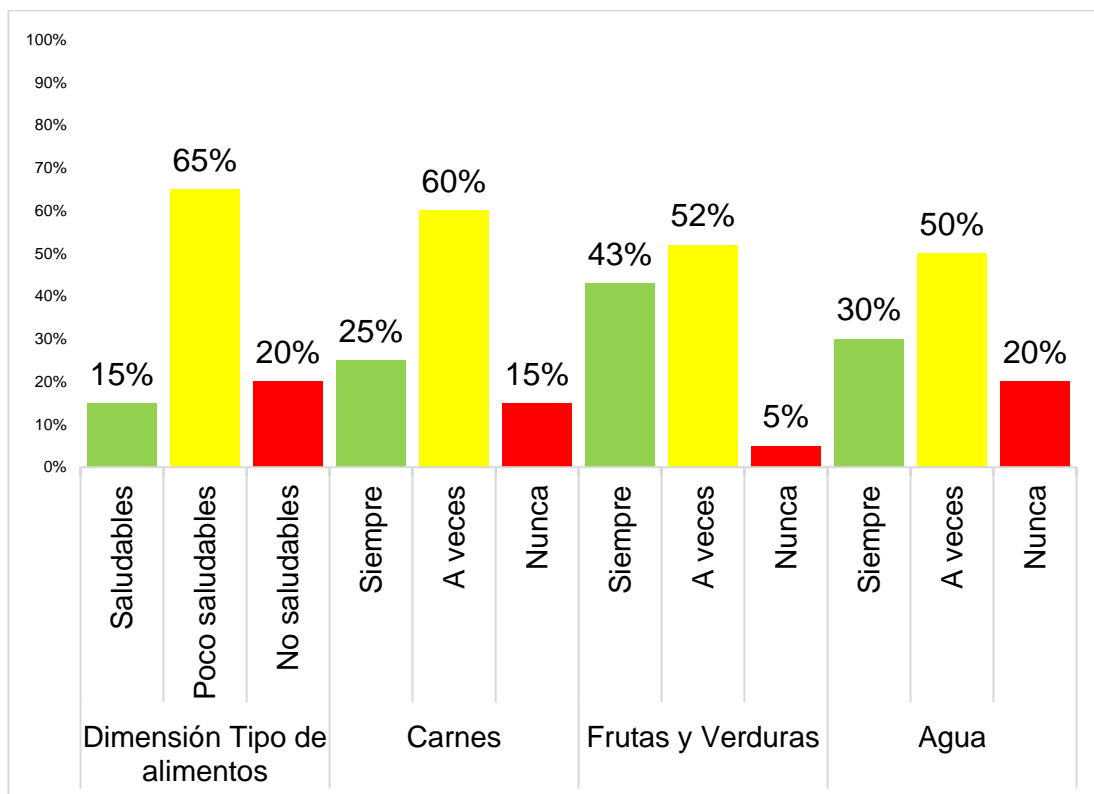
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA FEBRERO 2020



Se observa globalmente que los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis son en un 57% (23) poco saludables; el 23 % (9) son no saludables y el 20% (8) son saludables.

GRÁFICO 2

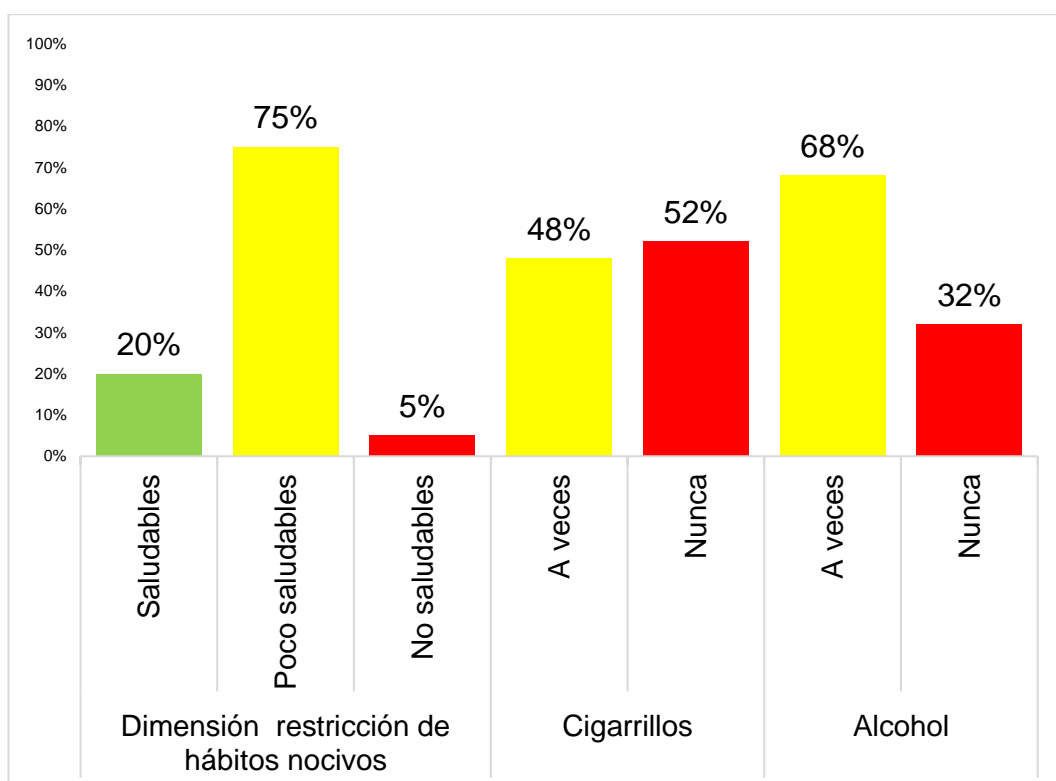
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN DIMENSIÓN TIPO DE ALIMENTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA FEBRERO 2020



Según la dimensión tipo de alimentos, se visualiza que el 65% (26) de pacientes con tuberculosis tienen hábitos alimenticios poco saludables, identificándose que a veces el 60% (24) consumen carnes (pollo, cerdo, pescado, res), el 52% (21) consumen frutas y verduras, finalmente el 50% (20) consumen dos litros de agua al día todos los días.

GRÁFICO 3

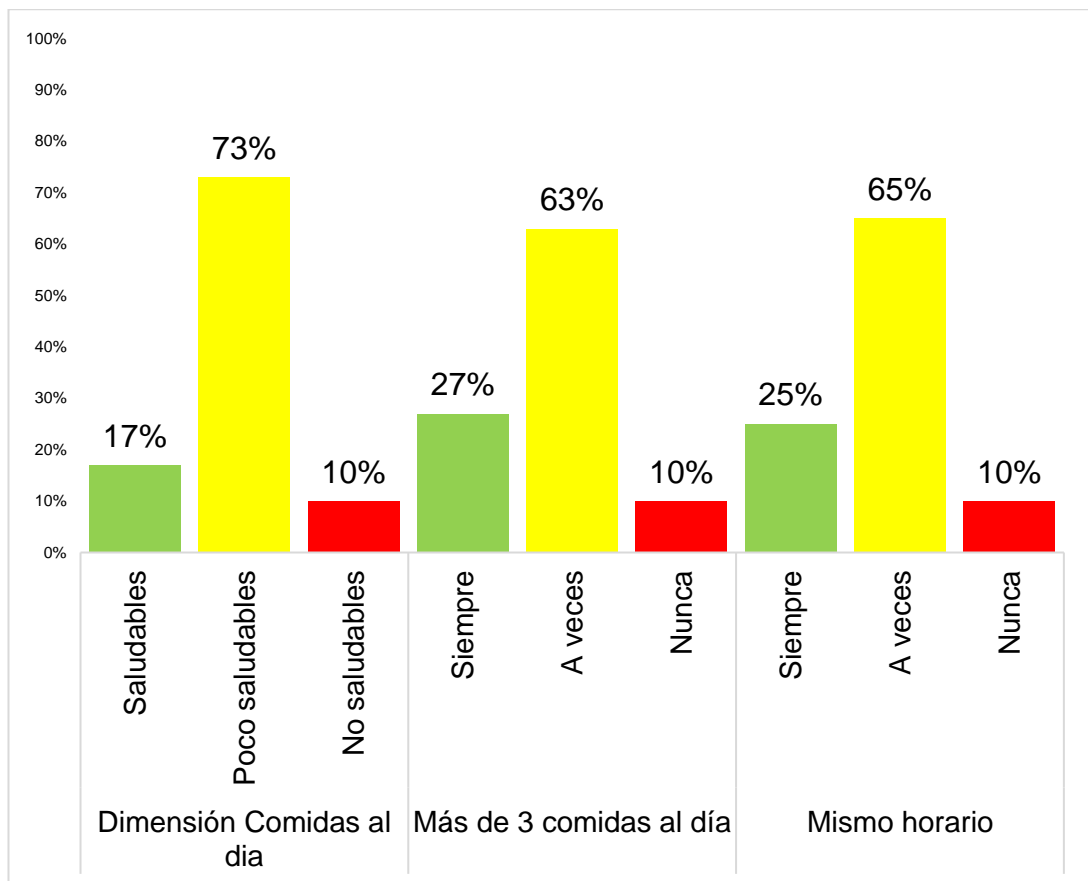
HÁBITOS ALMIENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN DIMENSIÓN RESTRICCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS ATENDIDOS EN ELHOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA FEBRERO 2020



Se aprecia que los pacientes con tuberculosis según dimensión restricción de hábitos nocivos, el 75% (30) son poco saludables, evidenciando que a veces el 68% (27) consumen alcohol, el 48% (19) fuman cigarrillos.

GRÁFICO 4

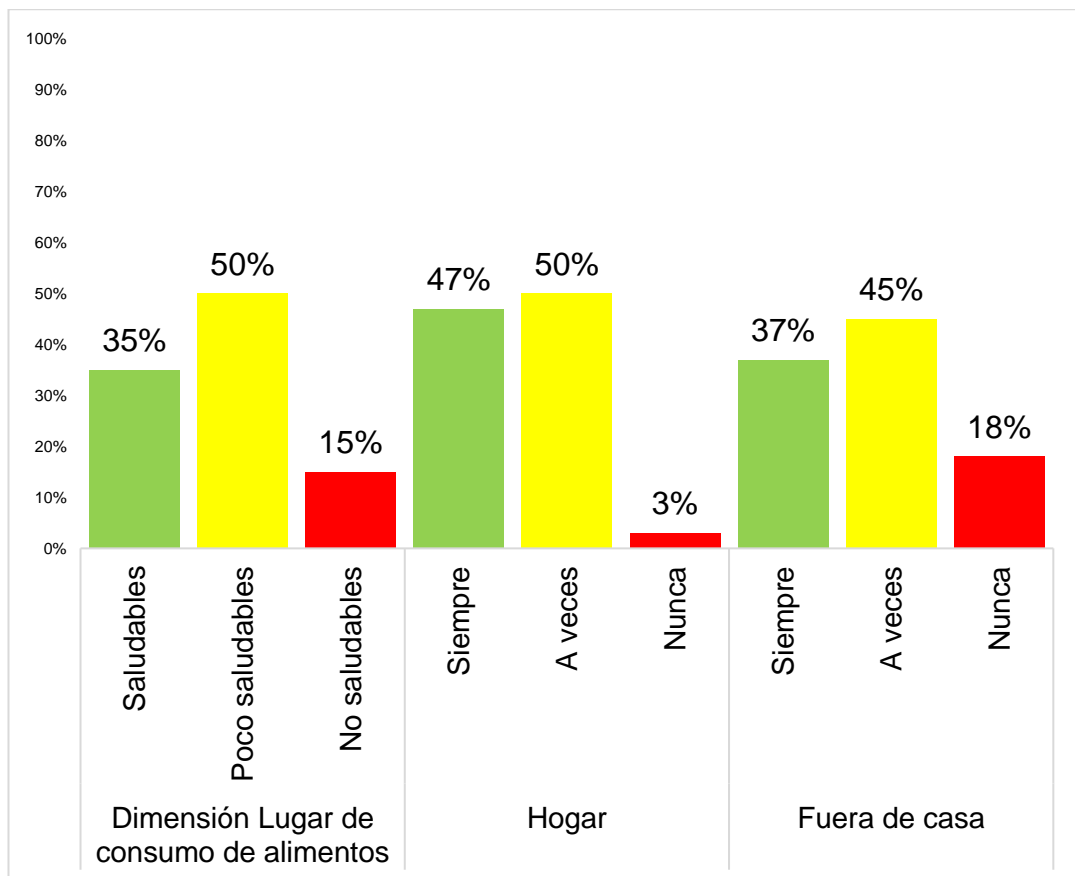
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN DIMENSIÓN COMIDAS AL DÍA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA FEBRERO 2020



Se aprecia que el 73% (29) de pacientes con tuberculosis, según dimensión comidas al día, son poco saludables; evidenciando que a veces el 63% (25) consumen sus alimentos todos los días en un mismo horario, el 65% (26) consumen más de tres comidas al día.

GRÁFICO 5

HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA FEBRERO 2020



Se observa que el 50% (20) de pacientes con TBC, tienen hábitos alimenticios poco saludables, respecto a la dimensión lugar de consumo de alimentos, evidenciando que a veces el 50% (20) consumen sus alimentos en el hogar, el 45% (18) consumen sus alimentos fuera de casa.

IV.b. DISCUSIÓN

Los datos generales de los pacientes con tuberculosis (TABLA 1), 62% son varones, 65% son adultos (mayores de 18 y menores de 40 años), 57% estudiaron secundaria completa, 40% son solteros y finalmente 65% son obreros. Resultados con similitud al estudio realizado en Ecuador por Chávez D, Iturralde D. quienes obtuvieron que 60% de pacientes son varones, 67% son obreros, reflejando que la tuberculosis en gran porcentaje, afecta principalmente a el género masculino⁸. De igual manera, Ojeda R, Huamani M. obtuvieron que el 63% presentan secundaria completa, 74% son solteros y el 80% son menores de 60 años¹⁶. Según la OMS la tuberculosis afecta principalmente a los adultos en los años más productivos de su vida, lo que no significa que los demás grupos de edad estén exentos de contraer la enfermedad²¹. La TBC afecta principalmente a la población adulta, cabe resaltar que este grupo etario son económicamente activos (obrerros) y están en contacto directo unos a otros, situación que expone a las personas de poder contraer la enfermedad; así mismo gran proporción son varones y tienen un nivel educativo básico (secundaria completa), mayormente son solteros. Por otro lado debido al trabajo que realizan diariamente y en horarios distintos, no tienen hábitos alimenticios saludables, conllevando a que el sistema inmunológico no este fortalecido, siendo propensos de poder contraer diversas enfermedades.

Respecto a los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis evaluado globalmente (Gráfico 1) el 57% tienen hábitos alimenticios poco saludables. A diferencia de Bernaola H. quien llegó a la conclusión en su estudio realizado en Perú (Ica) que el 58% tienen hábitos alimenticios no saludables, reflejando la falta de compromiso que tienen los pacientes ante su recuperación¹². Según la FAO “los hábitos alimenticios, son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como las personas o grupos seleccionan, al mismo tiempo preparan y/o consumen los alimentos”¹⁸. La población afectada por la TBC aún mantiene hábitos alimenticios que no son beneficiosas para su salud, al mismo tiempo la falta alimentación

necesaria ante esta patología, conlleva a un estado de desnutrición (la no ganancia de masa corporal) y por ende el sistema inmune carece de fortalecimiento. De allí la importancia que consuman comidas de todos los grupos alimenticios y en cantidades suficientes para lograr la ganancia de masa corporal y/o el fortalecimiento del sistema inmunológico, así mismo la procedencia de los alimentos debe ser de calidad y libre de riesgos, por lo tanto, se recomienda consumir comidas elaboradas en sus propios hogares.

Dentro de la dimensión tipo de alimentos (Gráfico 2) se obtuvo que los hábitos alimenticios fueron poco saludables en un 65%, encontrando que a veces el 60% consumen cualquier tipo de carnes, el 52% consumen frutas y verduras, así mismo el 50% consumen más de dos litros de agua al día todos los días. Resultados similares a Ojeda R, Huamani M. quienes obtuvieron en su estudio realizado en Perú que los pacientes con tuberculosis en un 53% consumen carne 1 vez/sem, el 49% consumen frutas de forma interdiaria, así mismo el 34% consumen verduras de forma interdiaria, finalmente el 74% consumen agua en cantidades menores al óptimo, características que revelan que la alimentación es poco saludable ante la patología en mención¹⁶. El ministerio de salud afirma que los pacientes afectados por esta patología, deberán optar por el consumo de proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales y grasas no saturadas en cantidades necesarias y de forma diaria, así mismo deberán evitar el consumo de alimentos perjudiciales para el proceso de recuperación²⁴. Los resultados muestran similitud con el estudio por el autor ya mencionado, el consumo de fármacos antituberculosos disminuye las defensas en el organismo, en tal sentido deben optar por una dieta beneficiosa para su salud, que al mismo tiempo fortaleciera el sistema inmunológico, así mismo la ganancia de masa corporal será óptima. El profesional de enfermería dentro de sus funciones, resalta la promoción de la salud, es allí donde prioritariamente se debe enfatizar la educación en el paciente afectado por esta patología, para lograr de esta manera mejorar el conocimiento sobre

el consumo de alimentos y la forma de como consumirlos (cantidades, horarios, porciones), y también alimentos que deben evitar.

Respecto a la dimensión restricción de hábitos nocivos (Gráfico 3), los pacientes con tuberculosis en un 75%, tienen hábitos poco saludables, encontrando que a veces el 68% consumen alcohol, el 48% fuman cigarrillos. Resultados diferentes al estudio realizado por Ojeda R, Huamani M. quienes obtuvieron que el 63% de pacientes afectados por la patología en mención evita el consumo de alcohol, así mismo el 77% no fuma¹⁶. Basándose en la bibliografía, el consumo de alcohol y/o tabaco en pacientes afectados por tuberculosis, crea una menor absorción de medicamentos antibióticos, afectando la recuperación eficaz que puedan tener cada uno de ellos³⁰. La población incluida en la investigación debe evitar por completo el consumir sustancias nocivas, debido a que los fármacos antituberculosos se metabolizan en el hígado, órgano que se encuentra dañado por el consumo de este tipo de sustancias; perjudicando así la salud y/o retrasando la recuperación, en tal sentido si se pretende lograr una recuperación exitosa deben optar por tener hábitos saludables, dejando atrás los malos hábitos.

Dimensión comidas al día (Gráfico 4), en razón a ello se ha obtenido que el 73% de pacientes tienen hábitos alimenticios poco saludables, el 65% a veces consume sus alimentos todos los días en un mismo horario, así mismo el 63% consumen más de 3 comidas al día. Los resultados guardan cierta similitud al estudio realizado por Arcela K, Chavarria E¹⁵. quienes obtuvieron que el 78% de pacientes se alimentan solo dos veces al día, reflejando la mala alimentación que llevan cada uno de ellos. El Ministerio de la Salud indica que los pacientes con TBC deben consumir prioritariamente 5 comidas al día, clasificándolos en desayuno, almuerzo y cena, a ello se le añaden dos refrigerios (media mañana y media tarde); logrando así fortalecer el sistema inmune tanto como la ganancia de masa corporal²⁴. La similitud en los resultados refleja que los hábitos alimenticios no alcanzan a ser saludables, situación alarmante concerniente al consumo

y/o cantidad de alimentos, que no favorecen al fortalecimiento del sistema inmune de igual forma a la ganancia de masa corporal, debido a la falta de alimentación durante el día, como establece la norma técnica, siempre deben consumir 5 alimentos al día; de lo contrario tendrán un estado de desnutrición. El Ministerio de salud brinda una canasta de víveres mensualmente a los pacientes con TBC, beneficioso para mejorar la forma de alimentación y sumado a ello es una ayuda en la economía del paciente.

En la dimensión lugar de consumo de alimentos (Gráfico 5) el 50% tienen hábitos alimenticios poco saludables, encontrando que a veces el 50% consumen sus alimentos en el hogar, así mismo el 45% consumen sus alimentos fuera de casa. Resultados diferentes al estudio de Romero J. quien obtuvo que el 70% de pacientes preparan sus alimentos en casa reflejando que tienen hábitos alimenticios saludables⁹. Sin embargo, Arcela k, Chavarria E. a diferencia del autor ya mencionado, obtuvieron, que el 45%, consumen sus alimentos en la calle, situación preocupante ante la recuperación del paciente¹⁵. La literatura revisada refiere que el lugar idóneo para que los pacientes con tuberculosis preparen y/o consuman sus alimentos es el hogar²³. La población afectada por la tuberculosis es económicamente activa, trabajando en distintos horarios, situación que afecta la forma de alimentación de cada uno de los pacientes. El hogar es el lugar idóneo para el consumo de alimentos, es allí donde el propio paciente prepara sus comidas utilizando los grupos alimenticios necesarios, así mismo emplean medidas higiénicas, sumado a ello están acompañados de sus familiares, característica que aporta en la psicología del paciente, la familia es el núcleo vital en el camino de recuperación, todo ello contribuye a adquirir hábitos alimenticios saludables.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha, febrero 2020, fueron poco saludables, argumentado por la prueba normal Z (-20,79), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.
- Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensiones: tipo de alimentos ($Z=-15,62$), restricción de hábitos nocivos ($Z=-19,18$), comidas al día ($Z=0,35$) y lugar de consumo de alimentos ($Z=-1,52$) fueron poco saludables, encontrándose que a veces consumen diferentes tipos de carnes, ingieren alcohol, se alimentan con más de 3 comidas diarias y consumen sus comidas en el hogar, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada en las dimensiones tipo de alimentos y restricción de hábitos nocivos; por otro lado, se acepta la hipótesis nula en las dimensiones: comidas al día y lugar de consumo de alimentos.

V.b. RECOMENDACIONES

- Proporcionar los resultados a los dirigentes de la institución comprometida a fin de establecer estrategias de cambio respecto a la promoción de la salud, concerniente a los hábitos alimenticios que tienen los pacientes con tuberculosis, para que de esta manera se pueda llevar un proceso de recuperación saludable. En tal sentido es necesario que los dirigentes tomen cartas en el asunto estableciendo estrategias que ayuden a mejorar la salud del paciente tanto física como mental.
- Sugerir al equipo de salud encargados del programa, efectuar al 100% las estrategias virtuales, tales como Videollamadas, teleorientaciones, teleconsejerías, etc. Así mismo posteriormente convocar a los pacientes afectados por la TBC a la institución, a fin de brindar sesiones educativas y/o demostrativas sobre la alimentación saludable con el fin de mejorar sus conocimientos, a la vez realizar el seguimiento oportuno para la verificación del cumplimiento ante lo explicado como: Tipo de alimentos a consumir, cantidades necesarias diarias y así mismo productos que deben evitar, para que de esta manera logren tener hábitos alimenticios saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la tuberculosis. 2019 [consultado el 15 de septiembre]. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2019_ExecutiveSummary_es.pdf?ua=1
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la tuberculosis. 2018 [consultado el 15 de septiembre]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4134:urge-acelerar-el-progreso-para-poner-fin-a-la-tuberculosis-en-las-americas-segun-nuevo-informe-de-la-ops&Itemid=0
3. Ministerio de la Salud. Informe sobre la tuberculosis en el Perú. 2018 [consultado el 22 de septiembre]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>
4. Sánchez G. Evaluación del estado nutricional de los pacientes con tuberculosis. [Tesis de licenciamiento]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7784/Tesis-Gissell%20Madelein%20S%C3%A1nchez%20Changa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ministerio de Salud. Informe sobre la tuberculosis en la Región Ica. 2018 [consultado el 30 de septiembre]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE122019/04.pdf>
6. Moreno K. Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis pulmonar. [Tesis de licenciamiento]. Chíncha: Universidad San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1446/T-TPLE-%20Keylla%20Pierina%20Moreno%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Hospital San José de Chíncha. [página principal en internet]. Chíncha: HSJCH; 2018 [actualizada 19 noviembre 2018; consultado 08 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.chinchaenlanoticia.com/2018/03/tuberculosis-en-tres-distritos-de.html>

8. Chávez D, Iturralde D. Intervenciones de enfermería sobre la nutrición en pacientes con tuberculosis que reciben tratamiento antifímico. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4015/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-158.pdf>
9. Romero J. Hábitos alimenticios de la familia que influyen en la calidad de vida del paciente con tuberculosis. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Ciencias Sociales; 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12417/JOSE%20ROMERO%20REQUEJO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Sánchez G. Evaluación del estado nutricional de los pacientes con tuberculosis. [Tesis de licenciatura]. Bellavista: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7784/Tesis-Gissell%20Madelein%20S%c3%a1nchez%20Changa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Huapaya C. Prácticas de autocuidado en los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al centro de salud Jaime Zubieta. [Tesis de licenciatura]. San Juan de Lurigancho: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas; 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11872/Huapaya_ACY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Bernaola H. Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar y adherencia al tratamiento. [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/563/T-TPLE-Heidy%20Bernaola%20Bello.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
13. Chávez M. La nutrición y su efecto en el tratamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad del Callao. Facultad de Ciencias Económicas; 2016. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2071/Martin_Tesis_Maestro_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Navarro I, Agurdo E. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Flor de Amancaes. [Tesis de especialidad]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Facultad de Bromatología y Nutrición; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2192/AGURTO%20CASTRO%20y%20NAVARRO%20CORONADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Arcela k, Chavarria E. Características socioeconómicas y hábitos alimenticios de las personas afectadas por la tuberculosis, Centro de Salud Villa los Ángeles. [Tesis de licenciatura]. Rimac: Universidad Peruana de Integración Global. Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud; 2015. Disponible en:
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/249118>
16. Ojeda R, Celeste M. Estilos de vida en pacientes con tuberculosis de la Estrategia Sanitaria Nacional de Control y Prevención de Tuberculosis del Centro de Salud Belepampa y San Sebastián. [Tesis de licenciatura]. Cuzco: Universidad Nacional San Antonio Abad. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en:
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2413/253T20170161.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Vega M. Malnutrición como factor de riesgo para reacción adversa a fármacos antituberculosos en pacientes con tuberculosis en el Hospital Militar Central. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana; 2012-2017. Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1267/179-MVEGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. FAO. Glosario de términos. 2001[consultado 29 de octubre]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
19. Ministerio de Educación Pública. Hábitos alimenticios saludables. [consultado 29 de octubre]. Disponible en:
<https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>
20. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev Chil Nut. 2002; 29 (3): 280-284.

- Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/260767858_Desarrollo_de_la_conducta_alimentaria_en_la_infancia_y_sus_alteraciones
21. Organización Mundial de Salud. Tuberculosis. [consultado 31 de octubre]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
22. Contreras, M. Nutrición y tuberculosis. [consultado 03 de noviembre]. Disponible en:
<https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/279/BOLETIN-2014may-jun-98-103.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Oria M. Conocimientos y prácticas que tienen los pacientes con tuberculosis sobre alimentación y su relación con el estado nutricional en el Centro de Salud Jose Carlos Mariategui. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Mayor De San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2006. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/508/Oria_rm.pdf?sequence=1&isAllowed
24. Ministerio de Salud. Documento Técnico Formulación de la Ración Alimentaria. [consultado 03 de noviembre]. Disponible en:
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171215182017.pdf>
25. Ministerio de Salud. Complementación Alimentaria. [consultado 06 de noviembre]. Disponible en:
http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/pca/bn/RM_025_2017MIDIS_PAN%20TBC.pdf
26. Ministerio de Salud. Documento Técnico Programa de Complementación Alimentaria para la Persona afectada por la tuberculosis. [consultado 10 de noviembre]. Disponible en: [file:///D:/TESIS/PANTBC%20\(1\).pdf](file:///D:/TESIS/PANTBC%20(1).pdf)
27. Molina E. Tuberculosis y Manejo Nutricional. Renut. 2012; 6 (19): 11-12. Disponible en:
[https://www.iidenut.org/pdf_revista_tec_libre/Renut%2019/Renut%2019%20\(2012\)%203%20Tuberculosis%20-%20Manejo%20Nutricional.pdf](https://www.iidenut.org/pdf_revista_tec_libre/Renut%2019/Renut%2019%20(2012)%203%20Tuberculosis%20-%20Manejo%20Nutricional.pdf)
28. Organización Mundial de la Salud. Administración de suplementos nutritivos a las personas con tuberculosis. [consultado 15 de noviembre]. Disponible en:

- https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/supplementation-tuberculosis/es/
29. Boldu J, Cebollero P, Abu J, Prado A. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Anales Sis San Navarra; 30 (2): 2007: 3-5. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400008
 30. CuidatePlus. Abuso de alcohol y drogas por parte de las personas con tuberculosis. [consultado 15 de noviembre]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/viajero/2009/01/27/abuso-alcohol-drogas-dificulta-terapia-tb-11216.html>
 31. Norma técnica de salud para la atención integral para las personas afectadas por tuberculosis. [consultado 17 de noviembre]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
 32. Enfermería universitaria. Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. [consultado 20 de noviembre]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 33. Hernández R. Metodología de la investigación. 6° ed. México: Mc Graw Hill Educación: 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 34. Tamayo M. Tipos de investigación. 2°. ed. [Internet] Limusa: México; 2002. Disponible en: https://trabajodegradoucm.weebly.com/uploads/1/9/0/9/19098589/tipos_de_investigacion.pdf

BLIBLIOGRAFÍA

- Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a. ed. Colombia: Mc Graw Hill Education; 2017.
- Hernández R. Metodología de investigación. 6a. ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014.
- Hora J. Estadísticas Aplicadas. 3a. ed. España: Díaz de santos; 2003.
- Masson J. Diccionario médico. 4a. ed. Barcelona: Elsevier de santos; 2003.
- MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por la tuberculosis. Perú: Lima 2013.
- Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7a. ed. España: Elsevier; 2011.
- Téllez S, García M. Modelos de cuidados en enfermería Nanda Nic Noc. 1 ed. México; Mc Graw Hill; 2012.
- Toman K. Tuberculosis: detección de casos, tratamiento y vigilancia. 2a. ed. Washington D.C: OPS; 2006.

ANEXO 01

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

ASESOR: MG. Viviana Loza Félix

LOCAL: Chincha

TEMA: Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020.

Variable independiente		Hábitos alimenticios			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍA	INSTRUMENTO	%DE ITEMS
Tipo de alimentos	13	Ordinal	3= Siempre 2= A veces 1= Nunca	Cuestionario	52%
Hábitos nocivos	06	Ordinal	3= Siempre 2= A veces 1= Nunca	Cuestionario	24%
Comidas al día	03	Ordinal	3= Siempre 2= A veces 1= Nunca	Cuestionario	12%
Lugar de consumo de alimentos	03	Ordinal	3= Siempre 2= A veces 1= Nunca	Cuestionario	12%
				Total	100%

ANEXO 02
MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Pérez Guerra Jhilson Julien

ASESOR: MG. Viviana Loza Félix

LOCAL: Chincha

TEMA: Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: ¿Cuáles son los hábitos alimenticios en los pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020?</p>	<p>Objetivo General Determinar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020</p> <p>Objetivos Específicos Identificar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha según dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de alimentos 	<p>Hipótesis global Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha febrero 2020 fueron no saludables.</p> <p>Hipótesis específica Los hábitos alimenticios según dimensiones tipo de alimentos, restricción de hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consumo</p>	<p>VARIABLE: Hábitos Alimenticios.</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proteínas • Carbohidratos • Grasas • Vitaminas • Minerales • Bebidas excitantes • Alcohol • Drogas • Embutidos • Picantes • Frituras • Desayuno • Refrigerio de media mañana • Almuerzo • refrigerio de media tarde • Cena • Casa

	<ul style="list-style-type: none">• Restricción de hábitos nocivos• Comidas al día• Lugar de consumo de alimentos	de alimentos fueron no saludables.	<ul style="list-style-type: none">• Fuera de casa
--	---	------------------------------------	---

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: enfoque cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal</p>	<p>Población: la población de estudio será de 40 pacientes con tuberculosis que asisten al programa del Hospital San José de Chincha.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes en tratamiento de tuberculosis que voluntariamente deseen participar en el estudio y a la vez el consentimiento informado sea firmado. - Pacientes con asistencia regular. - Pacientes que cuenten con la mayoría de edad. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con alta frecuencia de migración. - Pacientes complicado con alguna comorbilidad, complicaciones de las mismas. - Pacientes menores de edad. 	<p>Técnica: una encuesta</p> <p>Instrumento: un cuestionario estructurado que contiene datos datos generales, edad, sexo, nivel educativo, estado civil, ocupación y los datos específicos; datos específicos que constan de las siguientes dimensiones: tipo de alimentos, hábitos nocivos, comidas al día y lugar de consume de alimentos.</p>

	<p>N° población objetiva: 40 pacientes con tuberculosis de ambos sexos.</p> <p>Muestreo: de tipo no probabilístico.</p>	
--	---	--

ASESOR

ESTADÍSTICO

ANEXO 03
INSTRUMENTO
CUESTIONARIO

Reciba un cordial saludo, soy egresado de la Universidad Privada San Juan Bautista, como parte de mi proceso de titulación estoy ejecutando una investigación que tiene por objetivo determinar los hábitos alimenticios en usuarios con TBC atendidos en el hospital San José de Chincha. Por lo que solicito su participación y valiosa colaboración, participando en la resolución del siguiente cuestionario el cual será resuelto de forma anónima. Se agradece infinitamente su participación.

Instrucciones:

Responda las siguientes preguntas aplicando la veracidad; eligiendo una sola opción como respuesta. Por favor marque con un aspa (x) según corresponda.

CODIGO:.....

DATOS GENERALES:

1. Edad:años

2. Sexo: Masculino Femenino

3. Nivel educativo: Sin instrucción Primaria
 Secundaria Superior

4. Estado civil: Soltera/o Casada/o
 Conviviente Divorciado

5. Ocupación: Empleado público trabajador particular
 su casa jubilado/ a

LEYENDA: Considere lo siguiente PARA LA RESOLUCION DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1 = “Nunca” 2 = “A veces” 3 = “Siempre”

N°	DATOS ESPECIFICOS DE LA VARIABLE			
	TIPO DE ALIMENTOS	1	2	3
01	¿La carne de pollo forma parte de su alimentación al menos 3 veces a la semana?			

02	¿Consume pescado al menos 1 vez a la semana?			
03	¿El consumo de carne (res, cerdo, carnero) es al menos de 2 veces en la semana?			
04	¿Consume queso en su alimentación?			
05	¿Los tubérculos como papa, camote o yuca son incluidos en su alimentación diaria?			
06	¿Consume arroz al menos 3 veces en la semana?			
07	¿Consume aceite de maíz o soya en su alimentación diaria?			
08	¿Consume embutidos (hotdog, chorizo, etc.) en su alimentación?			
09	¿Consume frituras al menos 3 veces a la semana?			
10	¿Toma leche, en su desayuno?			
11	¿Consume 2 frutas diferentes diariamente?			
12	¿Consume todo tipo de verduras en su alimentación?			
13	¿Toma al menos 2 litros de agua al día, todos los días?			
HÁBITOS NOCIVOS		1	2	3
14	¿Consume rocoto o ají en sus alimentos?			
15	¿Consume café antes de dormir?			
16	¿Consume té?			
17	¿Consume Drogas?			
18	¿Fuma cigarillos?			
19	¿Consume alcohol?			
COMIDAS AL DÍA		1	2	3
20	¿Consume más de 3 comidas al día, todos los días?			
21	¿Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) en un mismo horario todos los días?			
22	¿Toma desayuno antes de ingerir sus medicamentos?			
LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS		1	2	3
23	¿Consume sus alimentos en el hogar?			

24	¿Acostumbra consumir sus alimentos fuera de casa?			
25	¿Consume sus alimentos tanto en el hogar como fuera de él?			

ANEXO 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciba un cordial saludo, Soy el egresado Pérez Guerra Jhilson Julien de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me dirijo a Ud. Para comunicarle que, con el permiso del Director del Hospital, estoy realizando un estudio cuyo tema es Hábitos Alimenticios en pacientes con Tuberculosis, el cual se estará realizando en el hospital al cual usted está acudiendo, la investigación consiste en aplicar un cuestionario de 23 preguntas, durará el tiempo que sea necesario para responder dichas preguntas. Se respetará la confidencialidad, por ende, su nombre no será utilizado, la investigación será netamente con fines de estudio.

La participación es netamente voluntaria, tiene el derecho de decidir participar o no en la investigación; aunado a esto el estudio no conlleva ningún riesgo, el único beneficio de la investigación es poder mejorar los conocimientos que tienen con respecto a los hábitos alimenticios saludables que será beneficioso para su pronta recuperación.

AUTORIZACIÓN

De acuerdo con lo expresado líneas arriba; yo _____
_____ voluntariamente autorizo mi participación en la investigación sobre Hábitos alimenticios saludables en usuarios con TBC atendidos en el HSJCH.

FIRMA: _____

DNI: _____

ANEXO 5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO- JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

N° DE ITEM	JUECES EXPERTOS		
	I JUEZ Especialista	LI JUEZ Metodólogo	LII JUEZ Estadístico
1	90%	100%	90%
2	95%	100%	90%
3	95%	100%	90%
4	95%	100%	90%
5	90%	100%	95%
6	80%	100%	90%
7	90%	100%	90%
8	80%	100%	95%
9	90%	100%	90%
PROMEDIO DE VALORACION	89%	100%	90%
TOTAL DEL PROMEDIO DE VALORACION	93%		

CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN

EXPERTOS	JUEZ 1 Especialista	JUEZ 2 Metodólogo	JUEZ 3 Estadístico	PROMEDIO
	LIC. MARGARITA CASTRO FUENTES DNI: 21782839 CEL: 941615455	LIC. MARTHA PACHAS TORRES DNI: CEL:	LIC. JORGE LUIS MESIAS REYES DNI: 21885297 CEL: 968073755	93%
PORCENTAJE	89%	100%	90%	

La consolidación de la validación del instrumento fue abordada por 3 expertos, en tal sentido el 1^{er} experto concluyó dando un promedio de 89% encontrándose dentro del rango excelente, así mismo el 2^{do} experto después de la revisión del instrumento brindó un promedio de 100% evidenciándolo como excelente y finalmente el 3^{er} experto concluyó con un promedio de valoración de 90%. Por lo tanto, se obtiene un promedio de 93% sumando los promedios brindados por los expertos, en tal sentido el instrumento es aplicable al estudio.

ANEXO 6
CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO A TRAVES DEL ALFA DE
CRONBACH

Para la realización de confiabilidad del instrumento, se aplicó a un determinado grupo de participantes, para luego realizar el vaciado de datos al programa SPSS que determinara la confiabilidad del instrumento según valores obtenidos.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	25

Para la confiabilidad del instrumento el valor debe ser mayor a 0,5. Se evidencia que el valor obtenido es de 0.815, por lo tanto, el instrumento es confiable según el programa SPSS.

ANEXO 07
INFORME PRUEBA PILOTO

N°	DATOS GENERALES						DIMENSION TIPO DE ALIMENTOS										DIMENSION ALIMENTOS NO SALUDABLES							DIMENSION DE COMIDAS AL DIA			DIMENSION DELUGAR DE CONSUMO			T				
	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCION	OCUPACION	RELIGION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	1	2		3			
1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	6	3	3	2	8	9
2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	8	2	1	2	1	2	2	0	1	2	3	6	2	1	3	6	0
3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	6	3	1	3	7	2	
4	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	8	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	8	2	1	3	6	4	
5	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	6	3	1	2	6	4
6	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	3	1	1	2	1	2	0	2	3	2	7	3	2	3	8	6
7	1	1	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	7	1	2	1	2	2	2	0	2	3	3	8	2	1	3	6	1	
8	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	6	3	2	3	8	
9	2	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	1	0	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	7	2	2	1	5	
10	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	8	2	2	2	6	8
11	2	3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	5	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	6	2	2	2	6	8

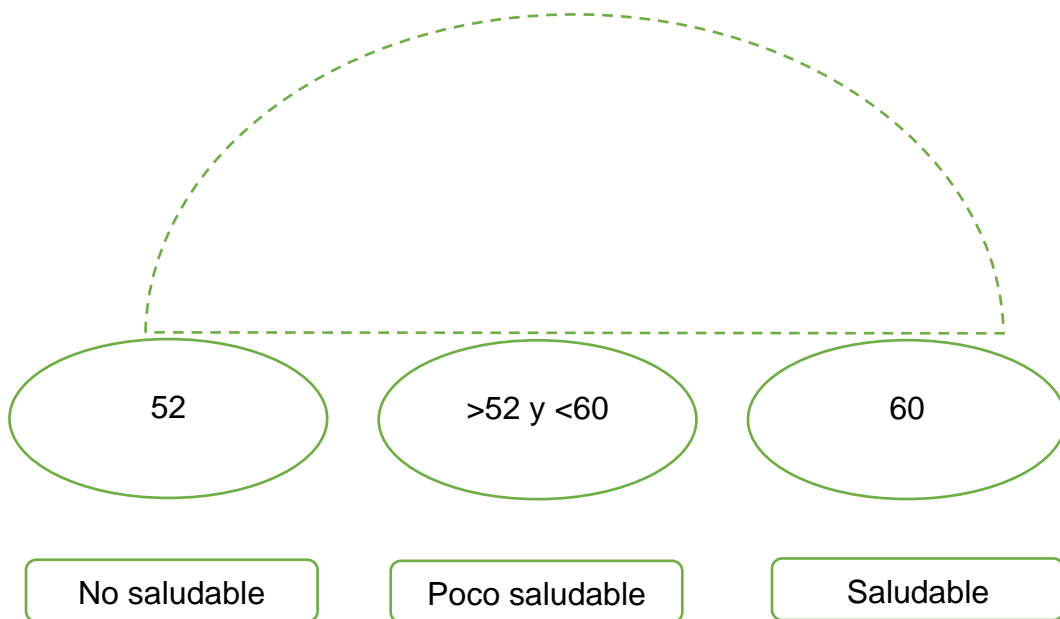
ANEXO 08
ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

FORMULA: $X \pm 0,75 (D.S)$

- Global

a) $56,35 - 0,75 (5,31) = 52$

b) $56,35 + 0,75 (5,31) = 60$



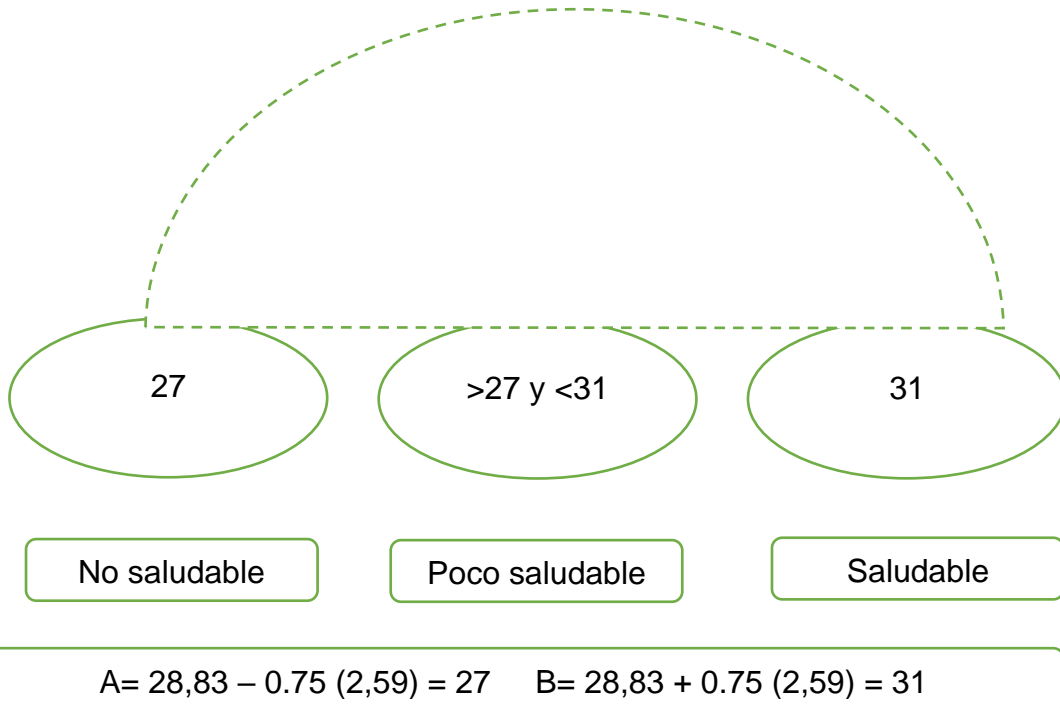
$A = 56,35 - 0,75 (5,31) = 52$ $B = 56,35 + 0,75 (5,31) = 60$

- Saludable: >60
- Poco saludable: entre ambos
- No saludable: <52

DIMENSIÓN 1

$$A) 28,83 - 0,75 (2,59) = 27$$

$$B) 28,83 + 0,75 (2,59) = 31$$

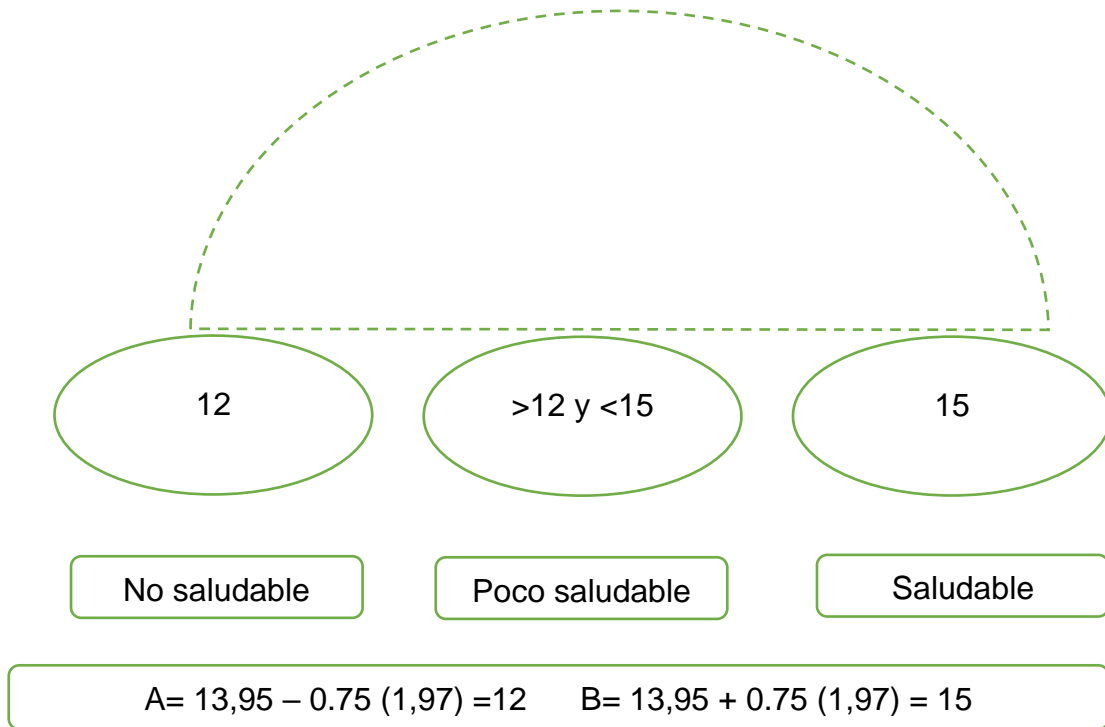


- Saludable: >31
- Poco saludable: entre ambos
- No saludable: <27

DIMENSIÓN 2

a) $13,95 - 0,75 (1,97) = 12$

b) $13,95 + 0,75 (1,97) = 15$

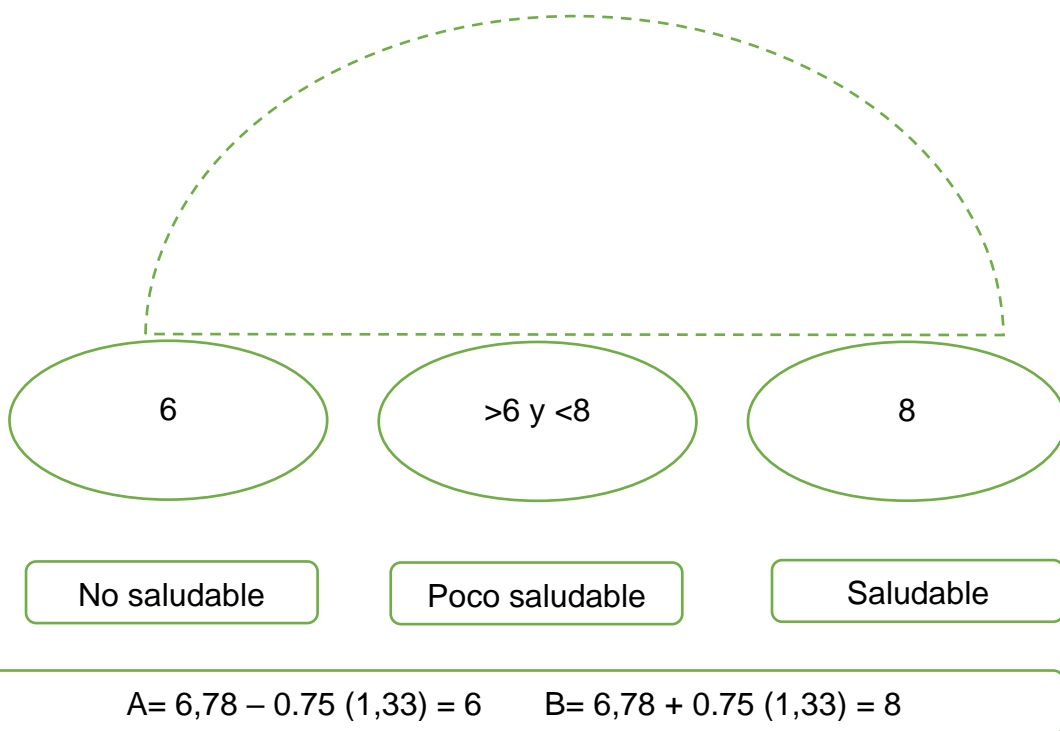


- Saludable: >15
- Poco saludable: entre ambos
- No saludable: <12

DIMENSIÓN 3

a) $6,78 - 0,75 (1,33) = 6$

b) $6,78 + 0,75 (1,33) = 8$

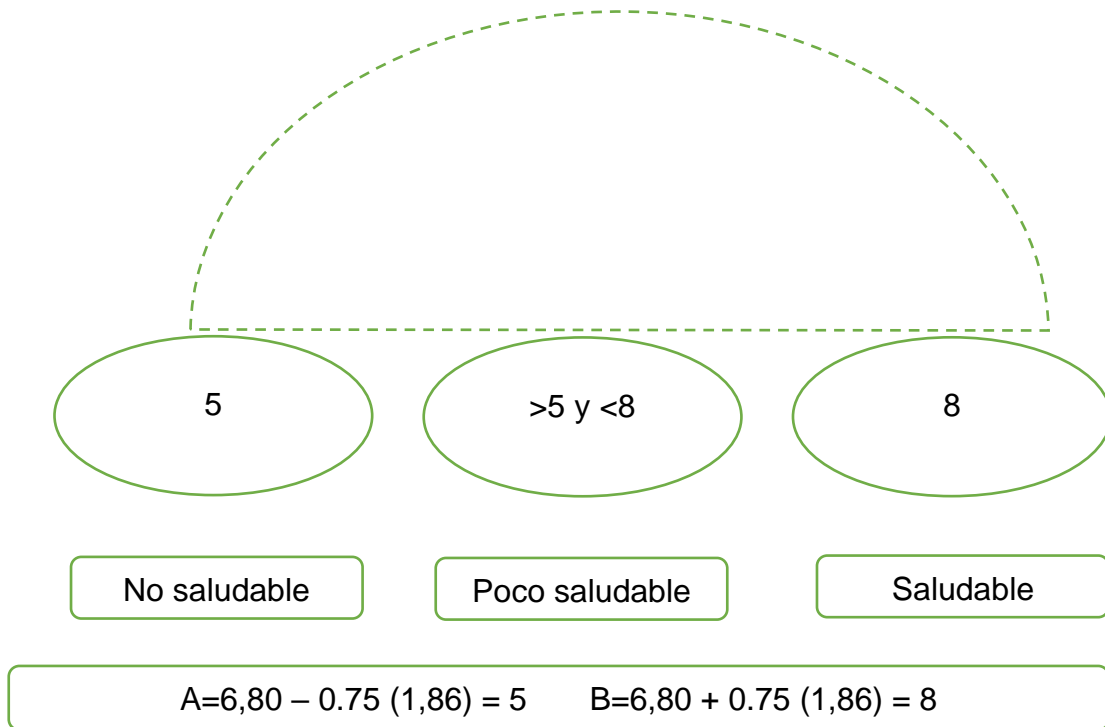


- Saludable: >8
- Poco saludable: entre ambos
- No saludable: <6

DIMENSIÓN 4

a) $6,80 - 0,75 (1,86) = 5$

b) $6,80 + 0,75 (1,86) = 8$



- Saludable: >8
- Poco saludable: entre ambos
- No saludable: <5

ANEXO 09
TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	CÓDIGO
EDAD	De 18 a 40	1
	De 41 a 70	2
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
NIVEL EDUCATIVO	Sin instrucción	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior	4
ESTADO CIVIL	Soltera (o)	1
	Casada (o)	2
	Conviviente	3
	Divorciada (o)	4
OCUPACIÓN	Empleado público	1
	Obrero	2
	Su casa	3
	Jubilado (a)	4

ITEMS N°	ALTERNATIVAS		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
DIMENSIÓN TIPO DE ALIMENTOS			
1	1	2	3
2	1	2	3
3	1	2	3
4	1	2	3
5	1	2	3
6	1	2	3
7	1	2	3
8	1	2	3
9	1	2	3
10	1	2	3
11	1	2	3
12	1	2	3
13	1	2	3
DIMENSIÓN RESTRICCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS			
14	3	2	1
15	3	2	1
16	3	2	1
17	3	2	1
18	3	2	1
19	3	2	1
DIMENSIÓN COMIDAS AL DÍA			
20	1	2	3
21	1	2	3
22	1	2	3
DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS			
23	1	2	3
24	1	2	3
25	1	2	3

ANEXO 10
TABLA MATRIZ

DATOS GENERALES					TIPO DE ALIMENTOS										HABITOS NOCIVOS						COMIDAS AL DIA			CONSUMO DE ALIMENTOS										
Edad	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	TOTAL	1	1	1	1	1	1	TOTAL	2	2	2	TOTAL	2	2	2	TOTAL	GLOBAL
1	2	4	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	2	1	3	3	2	28	2	3	2	3	3	2	15	2	2	3	7	3	3	3	9	59
2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	25	3	2	1	3	2	2	13	2	2	2	6	2	2	2	6	50
2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	3	30	3	2	2	2	2	2	13	2	2	2	6	1	2	2	5	54
1	1	4	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	31	2	1	1	3	3	2	12	2	2	3	7	3	3	3	9	59
2	2	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	30	3	3	3	3	3	3	18	2	2	2	6	2	1	1	4	58
2	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	26	1	2	2	3	2	2	12	2	2	2	6	3	2	2	7	51
2	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	26	3	2	2	3	3	3	16	1	1	2	4	2	1	1	4	50
1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	3	27	1	2	2	3	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	6	51
1	1	4	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	32	2	2	2	3	2	2	13	3	3	3	9	3	3	3	9	63
1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	29	3	1	2	3	2	2	13	2	2	2	6	2	2	2	6	54
2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	30	3	1	1	3	3	3	14	3	2	2	7	3	3	3	9	60
1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	33	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	2	1	1	4	63
1	1	3	1	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	30	1	2	2	3	2	2	12	2	2	2	6	3	2	2	7	55
1	1	4	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	31	2	1	1	3	3	2	12	1	2	2	5	3	3	3	9	57
2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	1	1	28	3	3	3	2	2	2	15	2	2	3	7	3	3	3	9	59

1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	28	1	2	2	3	2	2	12	1	1	2	4	2	2	2	6	50
1	1	2	1	2	3	2	1	1	3	3	3	2	2	3	1	2	1	27	2	3	2	3	3	3	16	2	3	2	7	3	3	2	8	58
1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	28	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	9	3	1	1	5	60	
1	1	2	1	2	3	2	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	28	2	2	2	3	2	2	13	2	2	3	7	2	2	2	6	54
1	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	30	2	3	2	3	2	2	14	3	3	3	9	3	3	3	9	62
1	1	2	1	2	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	2	2	1	26	1	1	1	3	2	2	10	2	1	2	5	2	2	2	6	47
2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	2	2	3	3	3	15	2	2	2	6	2	2	2	6	53
2	1	4	4	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	32	2	2	2	3	3	2	14	2	2	3	7	2	2	1	5	58
1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	29	1	2	2	3	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	6	53
2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	33	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	9	3	3	3	9	68
2	1	4	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	30	2	3	2	3	2	2	14	2	2	3	7	2	2	2	6	57
1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	25	2	2	2	3	2	2	13	2	2	2	6	2	2	2	6	50
1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	2	30	1	2	2	3	2	2	12	3	2	2	7	2	1	1	4	53
1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	28	1	2	2	3	3	2	13	2	2	2	6	3	3	3	9	56
2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	33	3	3	2	3	3	3	17	3	2	3	8	3	3	3	9	67
2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	29	3	2	2	3	3	2	15	2	2	2	6	2	2	2	6	56
1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	28	2	2	2	3	2	2	13	2	2	2	6	2	2	2	6	53
1	1	3	4	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	23	2	2	2	3	3	3	15	2	2	2	6	2	2	2	6	50
1	1	4	1	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	28	2	1	1	3	3	2	12	2	3	3	8	3	3	3	9	57
2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	34	2	3	1	3	3	2	14	1	3	3	7	3	3	3	9	64
1	1	2	4	2	3	3	1	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	31	3	2	1	3	3	3	15	3	3	3	9	3	3	3	9	64
1	2	3	1	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	31	3	3	2	3	3	3	17	2	2	3	7	2	1	1	4	59
1	2	4	1	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	29	3	3	2	3	2	2	15	3	2	2	7	3	2	2	7	58
1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	1	1	2	3	2	24	1	2	2	2	2	2	11	2	1	3	6	2	1	1	4	45
1	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	27	3	1	1	3	3	3	14	3	3	3	9	3	3	3	9	59

ANEXO 11

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS SEGÚN LA PRUEBA NORMAL Z

HIPÓTESIS GLOBAL

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

a) Calculamos el estadístico

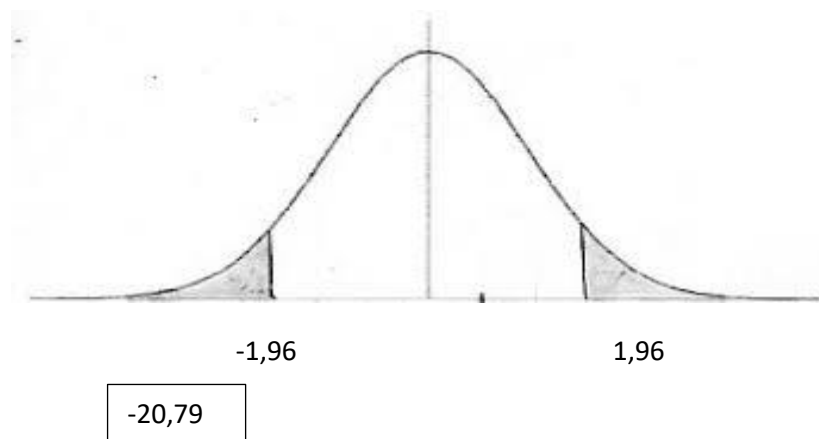
$$\bar{X}=45,5$$

$$\sigma=3,3$$

$$n=40$$

$$\mu=56,35$$

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{45,5 - 56,35}{\frac{3,3}{\sqrt{40}}} = -20,79.$$



INTERPRETACIÓN:

Mediante la prueba normal z, Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis evaluado globalmente son poco saludables, como ($Z=-20,79$), es menor que el punto crítico de la izquierda, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la derivada.

HIPÓTESIS DERIVADAS

DIMENSIÓN TIPO DE ALIMENTOS

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

b) Calculamos el estadístico

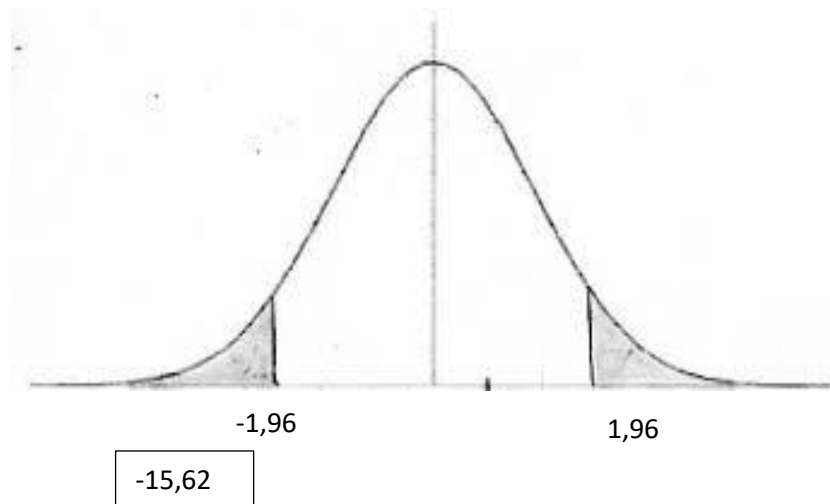
$$\bar{X}=21,2$$

$$\sigma=3,09$$

$$n=40$$

$$\mu=28,83$$

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{21,2 - 28,83}{\frac{3,09}{\sqrt{40}}} = -15,62.$$



INTERPRETACIÓN:

Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión tipo de alimentos, aplicando la prueba normal Z, como ($Z=-15,62$), es menor que el punto crítico de la izquierda, encontrándose en la zona de rechazo, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la derivada para esta dimensión.

DIMENSIÓN RESTRICCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

c) Calculamos el estadístico

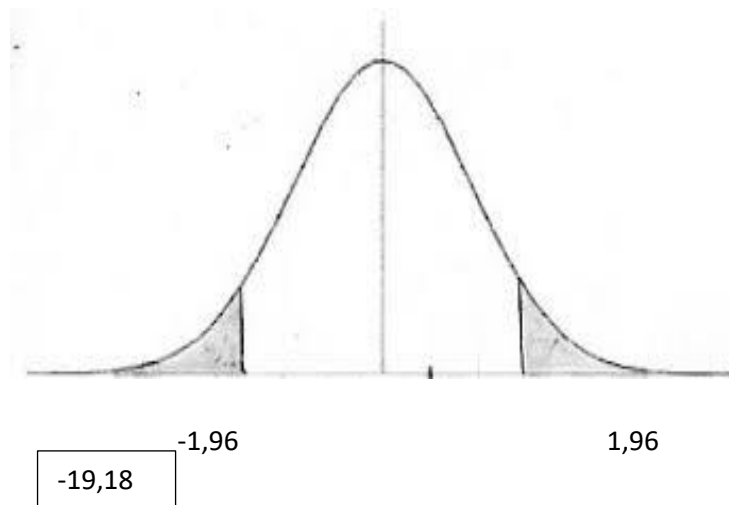
$$\bar{X}=11,1$$

$$\sigma=0,94$$

$$n=40$$

$$\mu=13,95$$

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{11,1 - 13,95}{\frac{0,94}{\sqrt{40}}} = -19,18.$$



INTERPRETACIÓN:

Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión restricción de hábitos nocivos, aplicando la prueba normal Z, como ($Z=15,62$), es menor que el punto crítico de la izquierda, encontrándose en la zona de rechazo, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la derivada para esta dimensión.

DIMENSIÓN COMIDAS AL DÍA

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

d) Calculamos el estadístico

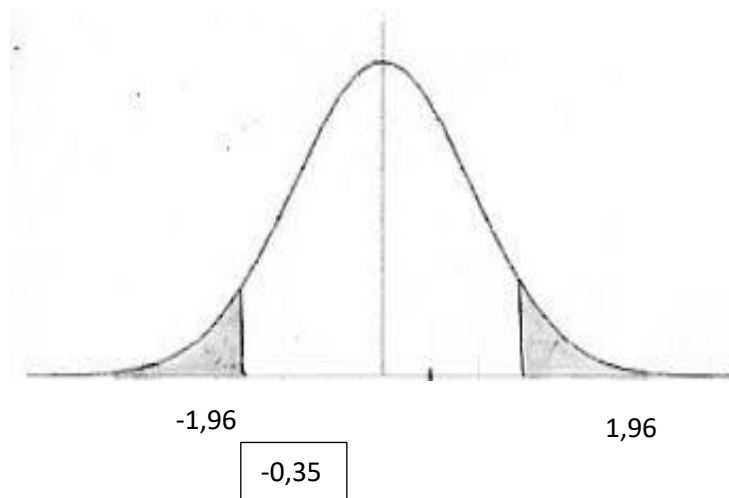
$$\bar{X}=6,73$$

$$\sigma=0,9$$

$$n=40$$

$$\mu=6,78$$

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{6,73 - 6,78}{\frac{0,9}{\sqrt{40}}} = -0,35.$$



INTERPRETACIÓN:

Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión comidas al día, aplicando la prueba normal Z, como ($Z=-0,35$), es mayor que el punto crítico de la izquierda, encontrándose en la zona de aceptación, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la derivada para esta dimensión.

DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

e) Calculamos el estadístico

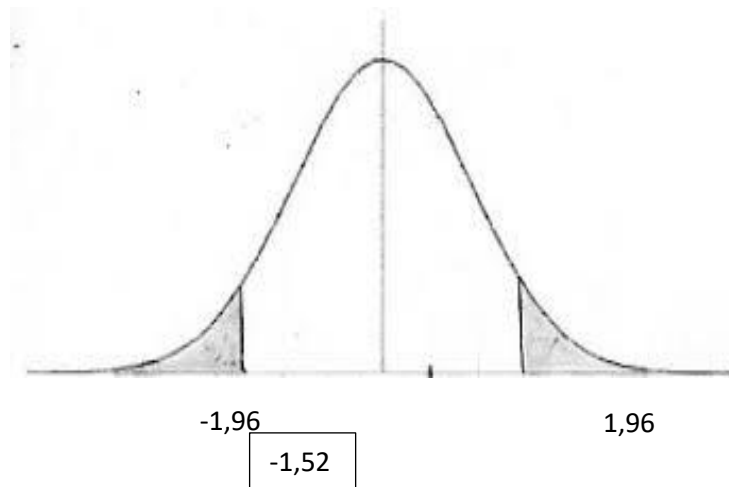
$$\bar{X}=6,55$$

$$\sigma=1,04$$

$$n=40$$

$$\mu=6,80$$

$$Z = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}} = \frac{6,55 - 6,80}{\frac{1,04}{\sqrt{40}}} = -1,52.$$



INTERPRETACIÓN:

Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis según dimensión lugar de consumo de alimentos, aplicando la prueba normal Z, como ($Z = -1,52$), es mayor que el punto crítico de la izquierda, encontrándose en la zona de aceptación, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la derivada para esta dimensión.

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020

Datos Generales	Categoría	n= 40	100%
Edad	18-40	26	65%
	41-70	14	35%
Sexo	Masculino	25	62%
	Femenino	15	38%
Nivel educativo	Primaria	8	20%
	Secundaria	23	57%
	Superior	9	23%
Estado civil	Soltero (a)	16	40%
	Casado (a)	6	15%
	Conviviente	13	32%
	Separado (a)	5	13%
Ocupación	Empleado público	3	7%
	Obrero	26	65%
	Su casa	10	25%
	Jubilado (a)	1	3%

TABLA 2
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN TIPO DE ALIMENTOS ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020

TIPO DE ALIMENTOS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=40	100%	n=40	100%	n=40	100%
¿La carne de pollo forma parte de su alimentación al menos 3 veces a la semana?	24	60%	16	40%	0	0%
¿Comes pescados al menos 1 vez a la semana?	5	13%	32	80%	3	7%
¿El consumo de carne (res, cerdo, carnero) es al menos 2 veces a la semana?	1	3%	24	60%	15	37%
¿Consume queso en su alimentación diaria?	6	15%	24	60%	10	25%
¿Los tubérculos como papa, camote o yuca son incluidos en su alimentación diaria?	29	73%	11	27%	0	0%
¿Consume arroz al menos 3 veces a la semana?	38	95%	2	5%	0	0%
¿Consume aceite de maíz o soya en su alimentación diaria?	8	20%	16	40%	16	40%
¿Consumes embutidos (hotdog, chorizo, etc.) en su alimentación?	5	13%	33	82%	2	5%
¿Consume frituras al menos 3 veces a la semana?	1	3%	33	83%	6	14%
¿Toma leche todos los días, en su desayuno?	19	47%	14	35%	7	18%

¿Consume 2 frutas diferentes diariamente??	15	37%	24	60%	1	3%
¿Consume todo tipo de verduras en su alimentación?	20	50%	18	45%	2	5%
¿Toma al menos 2 litros de agua al día, todos los días?	12	30%	20	50%	8	20%
VALORES FINALES	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	6	15%	26	65%	8%	20%

TABLA 3

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN RESTRICCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

RESTRICCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=40	100%	n=40	100%	n=40	100%
¿Consume rocoto o ají en sus alimentos?	16	40%	15	37%	9	23%
¿Consume café antes de dormir?	13	33%	20	50%	7	17%
¿Consumes té?	3	8%	28	70%	9	22%
¿Consume drogas?	37	93%	3	7%	0	0%
¿Fuma cigarrillos?	21	53%	19	47%	0	0%
¿Consume alcohol?	13	33%	27	67%	0	0%
VALORES FINALES	8	20%	30	75%	2	5%

TABLA 4

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN COMIDAS AL DÍA ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

	Siempre		A veces		Nunca	
COMIDAS AL DÍA	n=40	100%	n=40	100%	n=40	100%
¿Consume más de 3 comidas al día, todos los días?	11	28%	25	62%	4	10%
¿Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) en un mismo horario todos los días??	10	25%	26	65%	4	10%
¿Toma desayuno antes de ingerir sus medicamentos?	18	45%	22	55%	0	0%
VALORES FINALES	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	7	17%	29	73%	4%	10%

TABLA 5

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=40	100 %	n=40	100%	n=40	100%
¿Consume sus alimentos en el hogar?	20	50%	20	50%	1	0%
¿Acostumbra consumir sus alimentos fuera de casa?	15	37%	18	45%	7	18%
¿Consume sus alimentos tanto en el hogar como fuera de el?	14	35%	18	45%	8	20%
VALORES FINALES	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	14	35%	20	50%	6%	15%

GRÁFICO 1

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

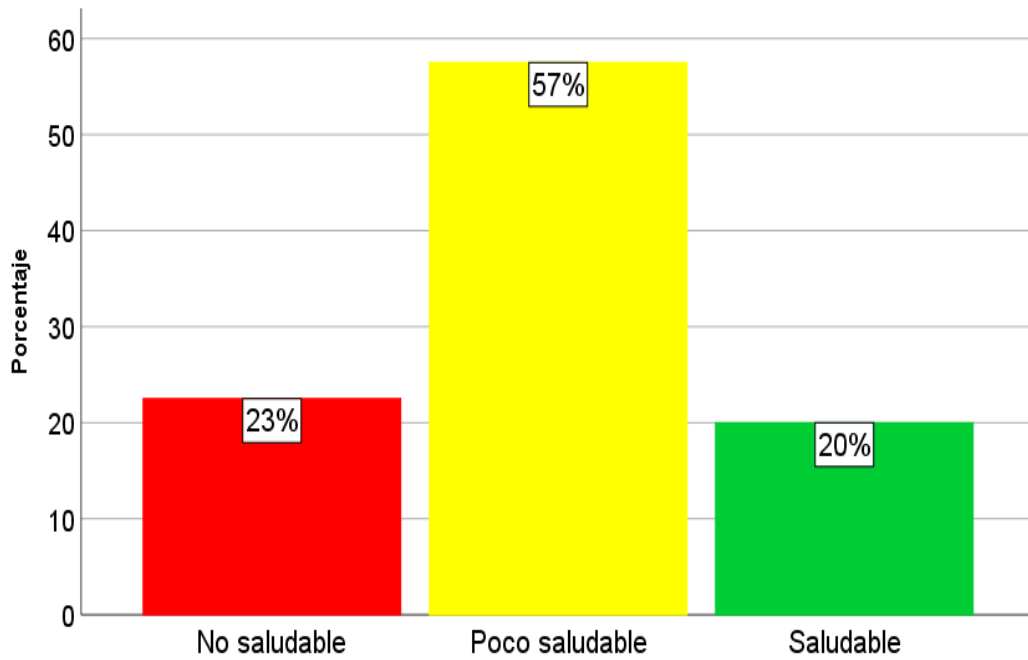


GRÁFICO 2

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN TIPO DE ALIMENTOS ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

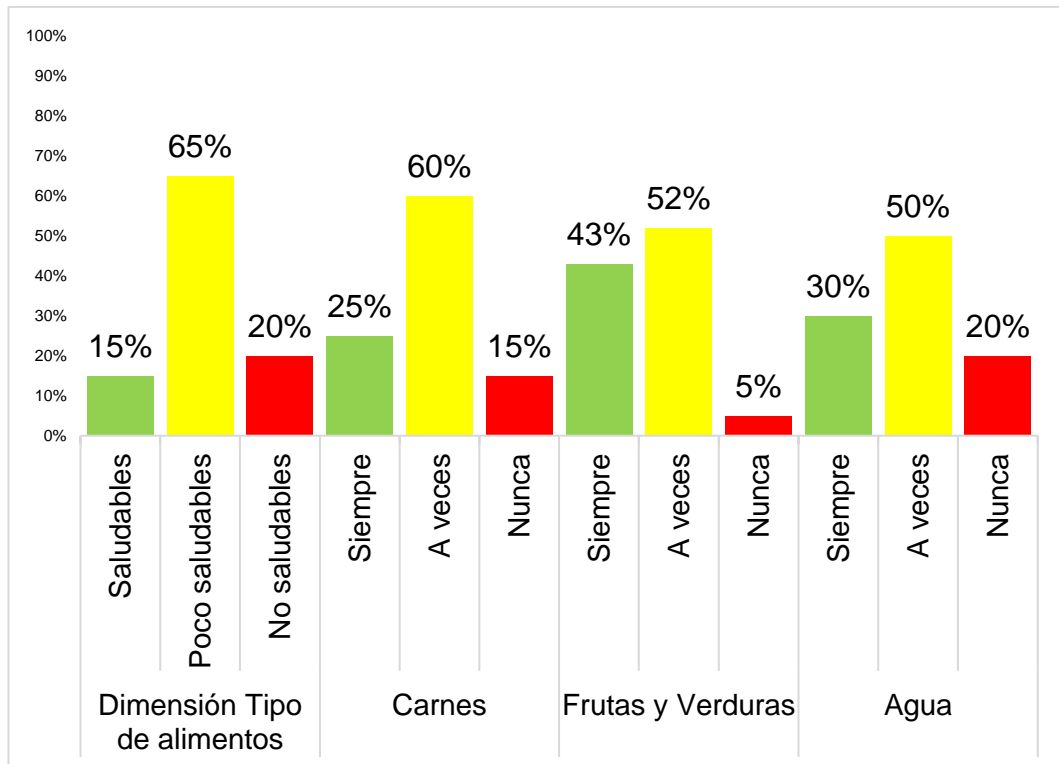


GRÁFICO 3

**HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN RESTRICCIÓN DE HABITOS NOCIVOS
ATENDIDOS EN ELHOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020**

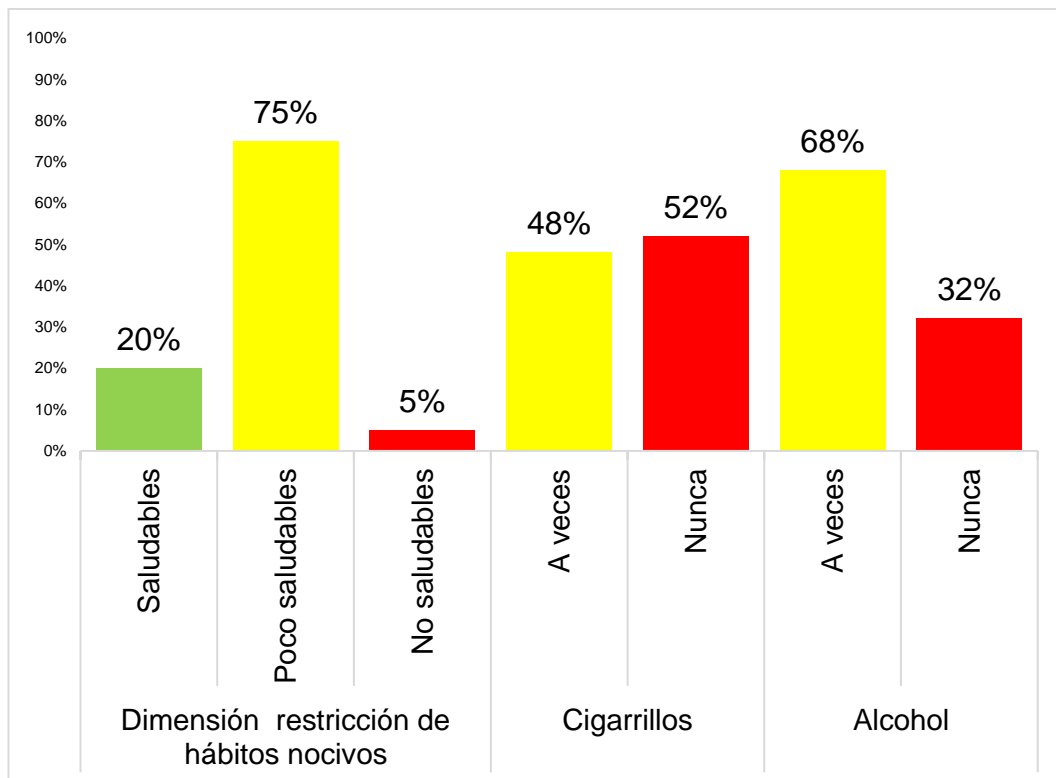


GRÁFICO 4
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN COMIDAS AL DIA ATENDIDOS
EN ELHOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA
FEBRERO 2020

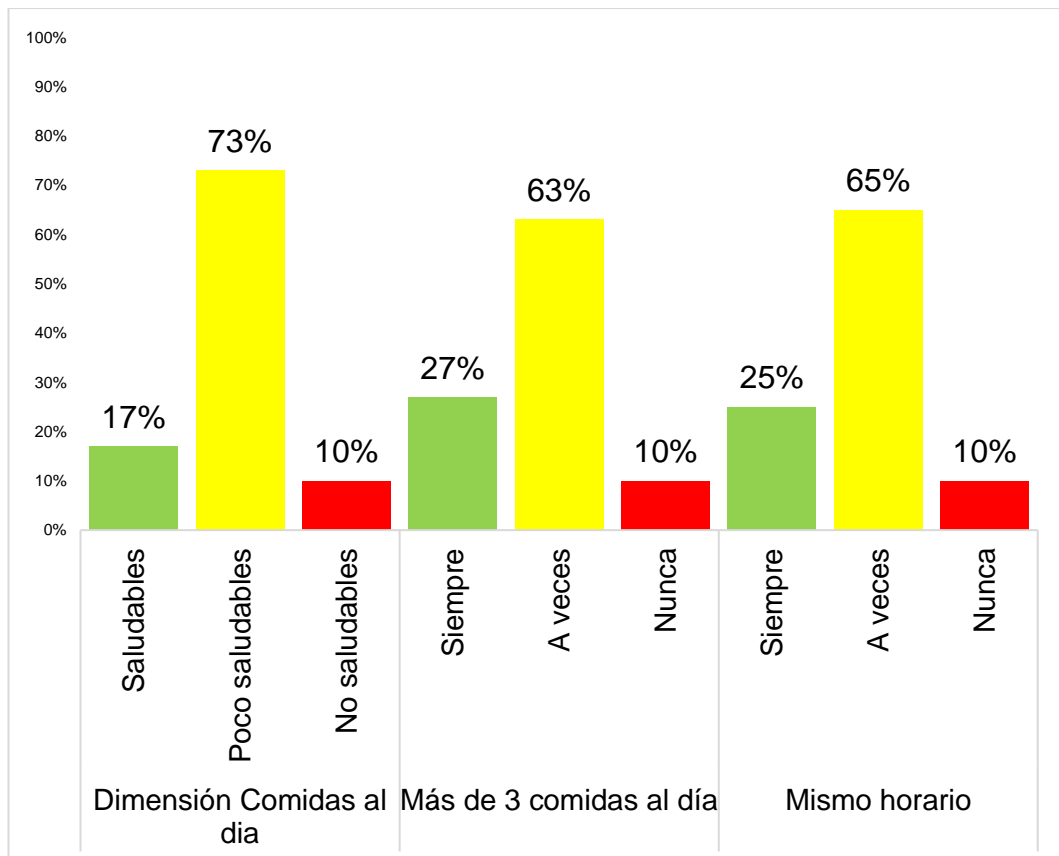
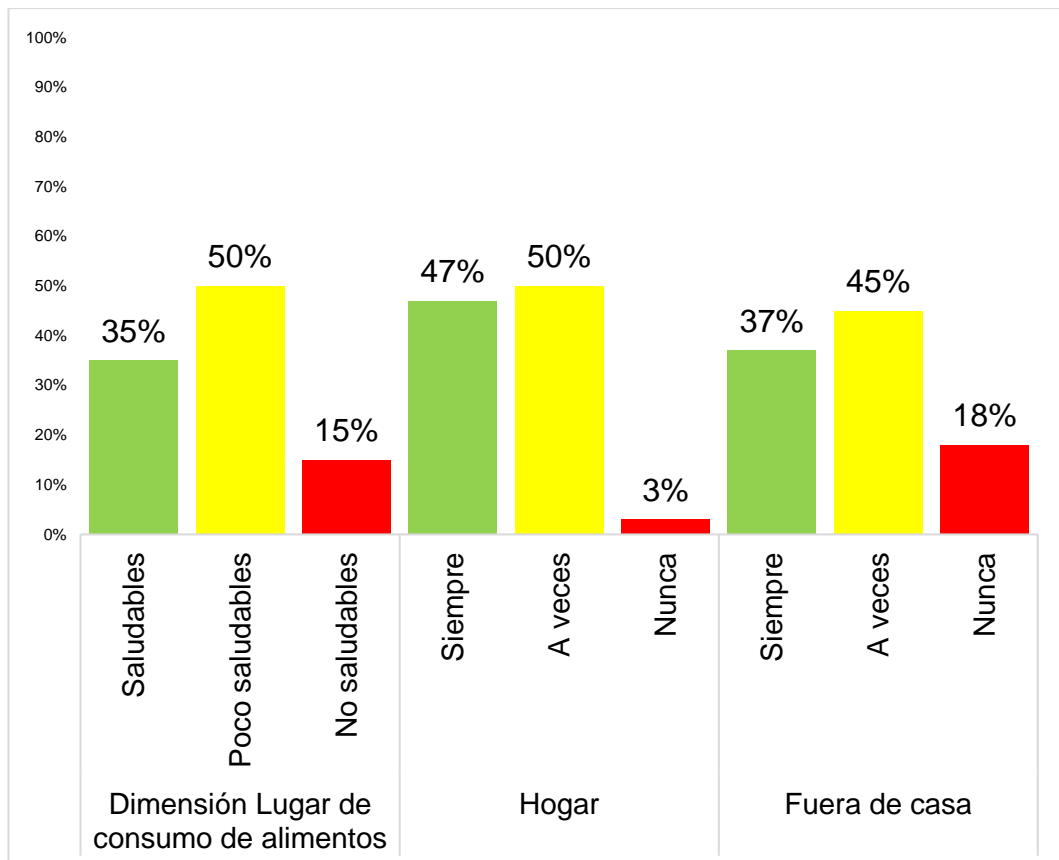


GRÁFICO 5
HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS
SEGÚN DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE
CHINCHA FEBRERO 2020



Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *Mesías Rojas Jorge Luis*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente*
- 1.3 Tipo de Experto: Especialista Estadístico Metodólogo
- 1.4 Nombre del instrumento:
- 1.5 Autor (a) del instrumento:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					90%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Procede
..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

Lugar y Fecha: Lima, __ Enero de 2018



Firma del Experto Informante
D.N.I. Nº21.885.5277
Teléfono26.807.3755

