

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



**ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS
PULMONAR ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE
SALUD PUEBLO NUEVO**

CHINCHA

2021

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ORMEÑO YEREN LUZ PAOLA

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

CHINCHA – PERÚ

2022

ASESORA: Mg. Viviana Loza Félix

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por estar conmigo siempre, por ser mi fortaleza, por bendecirme y darme la maravillosa familia que tengo, por tenerlos conmigo, unidos y con vida y salud, lograr mis metas gozando de su presencia.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ofrecerme una carrera profesional de calidad y formarme con conocimiento y ser una profesional de éxito.

A la Micro red de salud Pueblo Nuevo

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

A mi asesora

Por guiarme, por su dedicación y compromiso en cada momento que me ayudó a encaminar este trabajo de investigación y poder concluirlo.

DEDICATORIA

Para las personas que hicieron su esfuerzo cada día para que yo pudiera lograr mis metas, por nunca dejarme sola y por motivarme, estar hay siempre cuando más los necesité durante mis estudios universitarios. A las personas que le debo todo. Mi Papá Martin, Mi Mamá Luz, Mi hermana Daylin, Mi esposo Juan Carlos y Mi hijo Deherek.

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 su estilo de vida que deben llevar complementarios a la terapia que deben seguir. **Objetivo:** Determinar los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro red de salud de Pueblo Nuevo, Chincha 2021. **Metodología:** Método empleado descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. Se consideró el total de la población 50 pacientes con tuberculosis atendidos en la micro red de salud de Pueblo Nuevo, 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 ($p: 0.031$); la confiabilidad del instrumento fue abordada a través del alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,826 factible para el estudio. **Resultados:** Los estilos de vida son poco saludables en un 78%, así mismo según dimensiones se obtuvo el mismo valor final para los hábitos alimenticios en un 74%, medidas higiénicas 84%, sin embargo, para descanso y sueño 80% fueron no saludables y hábitos sociales 76% no saludables. **Conclusión:** Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud de Pueblo Nuevo chincha 2021, son poco saludables. **Palabras clave:** Tuberculosis, Estilo de vida, Tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

Introduction: It is currently possible to show that there is a high incidence of tuberculosis cases; Likewise, in this type of disease, patients are not aware of their lifestyle, including having healthy habits. Objective: To determine the lifestyles of patients with pulmonary tuberculosis treated in the Pueblo Nuevo Health Micronetwork, Chincha 2021. Methodology: Employed descriptive method, non-experimental design and cross section. Fifty patients with tuberculosis treated in the new town health micro network were 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 expert judgment whose value was 0.031 applicable to the study; It consists of 25 questions with Likert-type responses. The reliability of the instrument was approached through Cronbach's alpha, whose value was 0.826 feasible for the study. Results: The lifestyles were unhealthy in 78%, likewise according to dimensions the same final value was obtained, according to eating habits 74% was obtained, hygienic measures 84%, rest and sleep 80% unhealthy, social habits 76 % Not healthy. Conclusion: The lifestyles of patients with pulmonary tuberculosis treated in the new town 2021 health micro network were unhealthy.

Keywords: tuberculosis, Lifestyle -pulmonary tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis una enfermedad infectocontagiosa, la cual representa un serio problema de salud. A través de los años, la lucha del hombre en su afán de contrarrestarla y los estragos que la enfermedad ha causado y provocado innumerables muertes sin importar razas, edad, clases sociales la han convertido en un serio problema de salud pública. Los estilos de vida influyen en la recuperación del paciente, pero no se está efectivizando de la mejor manera. A su vez, dichos estilos de vida juegan un papel fundamental en el fortalecimiento del sistema inmunológico y/o la persona afectada por esta patología, asimismo la adecuada alimentación entre otros hábitos complementan el tratamiento integral que lleva el paciente antituberculoso.

El objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro red de salud de Pueblo Nuevo, Chincha 2021. El propósito del estudio fue promover la adquisición de estilos de vida saludables que son beneficiosos para el estado de salud del paciente con tuberculosis, a la vez mejorar la forma de conductas que llevan día a día; aunado a esto se proporciona información actualizada y relevante sobre la importancia que tiene el llevar una vida saludable, 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; capítulo I: Consta del planteamiento y formulación del mismo, seguido de objetivos, justificación y finalmente el propósito; capítulo II: Marco teórico, comprendido de antecedentes, así mismo la base teórica, hipótesis, variables y por último definición de términos operacionales; Materiales y Métodos capítulo 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; capítulo IV:

Resultados y Discusión; trata de los resultados y discusión de la misma, finalmente Capítulo V: Se evidencian las conclusiones y/o recomendaciones; además de las referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

ÍNDICE

	Pag.
CARÀTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Objetivo General	19
1.2.2. Objetivo Específico	19
1.3. Justificación	19
1.4. Delimitación del área de estudio	20
1.5. Limitación de la investigación	21
1.6. Objetivo	21
1.6.1. Objetivo General	21
1.6.2. Objetivo Específico	21
1.7. Propósito	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes bibliográficos	23
2.2. Base Teórica	27
2.3 Marco conceptual	39

2.4. Hipótesis	40
2.4.1. Hipótesis General	
2.4.2. Hipótesis Específico	40
2.5. Variables	40
2.6. Definición Operacional de Términos	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Diseño metodológico	42
3.1.1. Tipo de estudio	42
3.1.2. Nivel de investigación	42
3.2. Población y muestra	42
3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos	43
3.4. Diseño de recolección de datos	44
3.5. Procesamiento y análisis de datos	44
3.6. Aspectos éticos	45
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados	47
4.2. Discusión	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	71

Document Information

Analyzed document	TESIS Luz Paola Ormeño Yeren.docx (D132591060)
Submitted	2022-04-04T19:25:00.0000000
Submitted by	Viviana
Submitter email	VIVIANA.LOZA@UPSJB.EDU.PE
Similarity	18%
Analysis address	viviana.loza.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS (HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS) - amigis.docx

SA

Document TESIS (HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS) - amigis.docx (D95487842)

 50

Submitted by: VIVIANA.LOZA@UPSJB.EDU.PE

Receiver: viviana.loza.upsjb@analysis.arkund.com

Universidad Privada San Juan Bautista / 3° - YOMIRA GUADALUPE GONZALES HERNANDEZ TESIS FINAL (1).doc

SA

Document 3° - YOMIRA GUADALUPE GONZALES HERNANDEZ TESIS FINAL (1).doc (D113427034)

 2

Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe

Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 04/04/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Ormeño Yeren Luz Paola/ Mag. Viviana Loza Félix

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (x)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()



INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: ESTILOS DE VIDA DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE SALUD PUEBLO NUEVO - CHINCHA

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 18 %

Conformidad

Autor:

Conformidad Asesor:


Nombre: ORMEÑO YEREN, LUZ PAOLA
DNI: 71789164
Huella: 


Nombre: VIVIANA LOZA FELIZ
DNI: 21873661


LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1 Datos generales de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha – 2021.	47

LISTA DE GRÀFICOS

		Pag.
GRÁFICO 1	Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de salud Pueblo Nuevo Chincha- 2021	48
GRÁFICO 2	Estilos de vida según hábitos alimenticios de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha- 2021	49
GRÁFICO 3	Estilos de vida según medidas higiénicas de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha- 2021	50
GRÁFICO 4	Estilos de vida según descanso y sueño de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha- 2021	51
GRÁFICO 5	Estilos de vida según hábitos sociales de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha- 2021	52

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	72
ANEXO 2 Instrumento	75
ANEXO 3 Validacion del instrumento	80
ANEXO 4 Confiabilidad de Instrumento	81
ANEXO 5 Escala de Valoración de Instrumento	82
ANEXO 6 Matriz de consistencia	84
ANEXO 7 Consentimiento Informado	88
ANEXO 8 Tabla de matriz	90

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en el año 2019 mencionó que la tuberculosis es considerada una de las causas principales de mortalidad alrededor del mundo diagnosticándose 10 millones de personas obteniéndose 5,6 millones de hombres 3,2 millones de mujeres. La tuberculosis está presente en todos los países y grupos de edades, también se constató que 30 países tuvieron carga elevada de tuberculosis, lo que representa el 87% de los nuevos casos y 1,4 millones fallecieron debido a esta enfermedad.

En el año 2019, un estudio realizado por Lopez² en México tuvo como resultado que los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar se vieron afectados por el hábito de alcoholismo, lo que representa una importante pérdida de años potenciales de vida saludable y, por consiguiente, un obstáculo para el desarrollo socioeconómico de México, por lo que el promedio de edad de muerte por este padecimiento es de 54 años en los pacientes con tuberculosis.

A nivel de América Latina, en el año 2018, Gonzales, et al³ realizaron un estudio en Cuba obtuvieron que los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar se vieron afectados por el hábito de fumar en un 57,1%; además de consumir bebidas alcohólicas en un 46,4 %; residir en condiciones de hacinamiento en un 44,6%; y tener viviendas en malas condición en un 33,9%; dichas situaciones afectan los estilos de vida de pacientes con una enfermedad infecto contagiosa y con alta vulnerabilidad.

Según el Instituto Nacional de Salud⁴ en Colombia en el año 2018 la tasa de incidencia de tuberculosis fue de 26 casos por 100 000 habitantes de acuerdo a la notificación que realizó el Sistema al Vigilancia entre los

factores se pudo evidenciar el haber nacido en países con altas tasas de tuberculosis, además el viajar a sus naciones de origen y vivir en situaciones de hacinamiento con falta de ventilación y tener una mayor carga de comorbilidad asociadas a la tuberculosis.

Asimismo, en el año 2017 un estudio realizado por la revista digital de Argentina⁵ en pacientes con tuberculosis se obtuvo que los estilos de vida fueron no saludables en cuanto a consumos alimentario, así como los hábitos de fumar y el consumo de alcohol que estuvieron presentes en los pacientes de estudio. Por otro lado, en el año 2018, Semen⁶ realizó una investigación en Ecuador obteniendo como resultado que los pacientes con tuberculosis no comen sus 5 comidas diarias de óptima calidad debido a bajos recursos económicos que tienen, además consumen alcohol y drogas lo cual se evidenció como estilos de vida no son saludable.

En el año 2018, en una investigación realizada por Lazo⁷ en Ecuador se obtuvo que 48,6% de los pacientes con tuberculosis tienen hábitos nocivos; 20% tienen medidas inadecuadas en cuanto a descanso y sueño; el 43,9% tienen medidas higiénicas inadecuadas; esta forma de llevar los estilos de vida de los pacientes perjudicaría su salud posteriormente.

En el Perú en la Dirección de prevención y control de la tuberculosis (DPCTB)⁸, el consolidado regional de la estrategia de tuberculosis afirman que las estadísticas en torno a la tasa de incidencia de casos en el 2019 fueron reportados 16,452 casos durante el año.

Asimismo, en el año 2018, Bravo⁹ realizó una investigación en Cusco, que tuvo como resultado que los estilos de vida fueron no saludables del cual se vio afectado el nivel socioeconómico y el consumo de alcohol los cuales fueron determinantes sociales que con mayor frecuencia fueron irregulares con el tratamiento antituberculoso en los pacientes.

En Ica, en la DPCTB⁸, el consolidado regional de la estrategia de tuberculosis afirma que las estadísticas entorno a la tasa de incidencia de

casos de tuberculosis en el año 2019 fueron reportados 408 casos en el año.

En el año 2017 una investigación realizada por Bernaola¹⁰, sobre los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis se obtuvo que tenían hábitos no saludables en cuanto alimentación 66.7%, medidas de higiene 55% no saludables, siendo de forma global no saludables, es necesario mencionar que muchos de los problemas de salud están relacionados a conductas que no llegan a ser saludables para la conservación de la salud a través del autocuidado del paciente.

En el año 2017, una investigación realizada por Moreno¹¹, en la Micro red de salud de Pueblo Nuevo, sobre los estilos de vida revela que fueron inadecuados viéndose afectado los hábitos alimenticios 62.5%; según los tipos de alimentos en un 55%, el lugar de consumo fue un 52.5%, de acuerdo a la higiene alimentaria en un 57.2% esto refleja una situación de riesgo para los pacientes con tuberculosis.

A lo largo de las prácticas pre profesionales realizadas en la comunidad en diferentes establecimientos de salud de primer nivel dentro los cuales se incluyó algunos de la jurisdicción de la Micro red de Pueblo Nuevo, la micro red es una de las más grandes de la provincia de Chíncha aborda diferentes jurisdicción así como partes costera y de la sierra en diferentes establecimientos se pudo observar a la población de estudio que realizaba el lavado de manos con agua sin jabón, consumían alimentos con contenido frituras así como también se observó pacientes en tratamiento antituberculoso drogo dependiente, alcohólicos y el desinterés del paciente en el cuidado del descanso en el cual persiste realizar actividad física dañinas para la recuperación a nivel pulmonar.

De acuerdo a esta problemática se formula la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo son los estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro red de Salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021?

1.1.2 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de Salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

P.E.1 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021?

P.E.2 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión Medidas higiénicas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chincha 2021?

P.E.3 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión descanso y sueño de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chincha 2021?

P.E.4 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión hábitos sociales de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chincha 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica: Tiene un aporte teórico porque permite conocer los comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez orientando hacia la generación de conductas saludables actuales de los pacientes que padecen de tuberculosis pulmonar.

Justificación práctica: Permitirá determinar la forma de vivir de los pacientes en su evolución de la enfermedad de la mano con las autoridades sanitarias teniendo en cuenta las medidas apropiadas para minimizar las consecuencias para los pacientes con tuberculosis y puedan tomar medidas para prevenir conductas perjudiciales para su salud.

Justificación metodológica: La investigación propone un instrumento científico validado para poder medir los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de Salud Pueblo Nuevo.

Justificación económica social: La investigación permitirá brindar un aporte importante para la Microred de salud Pueblo Nuevo mediante la cual se tomarán medidas para mejorar los estilos de vida de los pacientes asegurando su bienestar, evitando gastos económicos en los mismos.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación espacial y geográfico: El proyecto de investigación se realizará con pacientes con tuberculosis pulmonar que son atendidos en la Microred de salud Pueblo Nuevo el cual cuenta con 15 establecimiento de salud los cuales son: Centro de salud Pueblo nuevo, Centro de salud Alto Larán, Puesto de salud Aylloque, Puesto de salud huachinga, Puesto de salud chavín, Centro de salud san isidro, Puesto de salud los Álamos, Puesto de salud el salvador, Puesto de salud San Juan de Yanac, Puesto de Salud Huañupiza, Puesto de salud San Pedro de Huacarpana, Puesto de salud Liscay, Puesto de salud Bellavista, Puesto de salud Vista Alegre, Puesto de salud San Agustín.

De los cuales 5 establecimiento cuentan con casos de tuberculosis años tras años como son: Centro de salud Alto Larán, Centro de salud Pueblo Nuevo, Centro de salud San Isidro, Puesto de salud los Álamos, Puesto de salud san Agustín.

Delimitación temporal: El estudio se llevará a cabo en la Microred de salud Pueblo Nuevo iniciando en noviembre del 2020 a marzo del 2021 en la cual se va a reunir todos los datos necesarios para el desarrollo de la investigación.

Delimitación social: La población que se trabajará son los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de Salud Pueblo Nuevo.

Delimitación conceptual: Se abordarán los estilos de vida de los pacientes como forma de vivir de los pacientes con tuberculosis.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se presenta limitación en cuanto a la recopilación de datos por la ubicación dispersas que tienen los establecimientos de salud de la serranía.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha 2021.

1.6.2 OBJETIVO ESPECIFICO

O.G.1 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión hábitos alimenticios.

O.G.2 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión medidas higiénicas.

O.G.3 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión descanso y sueño.

O.G.4 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión hábitos sociales.

1.7. PROPÓSITO

El actual estudio tiene el propósito de conocer los estilos de vida y acrecentar la forma de conductas saludables en los pacientes con TBC; a la vez proporcionará información actualizada y relevante sobre la significancia que tiene los estilos de vidas 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 las conductas saludables 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 medidas higiénicas, descanso y sueño, hábitos sociales 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, así mismo medidas que ayudarán a contrarrestar la enfermedad. 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 asegurar su recuperación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Se ha realizado la búsqueda sobre la variable de estudio, sin embargo, no se incluye dentro de los títulos los estilos de vida, pero se han encontrado investigaciones que describen los estilos de vida como parte de su contenido, tales como los siguientes:

Rodríguez, et al¹², en el año 2019 desarrollaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo de diseño transversal, que tuvo como finalidad determinar **EL ESTILO DE VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS ATENDIDO EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL-ECUADOR**. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo de diseño Transversal. La población está conformada por 30 pacientes diagnosticados con tuberculosis a los cuales se les aplicó una encuesta mediante y un cuestionario de preguntas opcionales. Resultados: Se obtuvo que los estilos de vida fueron afectados en un 70% debido al consumo de alcohol, el 57% consumen cigarrillos, el 53% consumen droga y el 63 % tiene una mala higiene. Conclusiones: La gran parte de los pacientes tienen un estilo de vida desfavorable para su salud, debido a ciertos hábitos inadecuados que realizan consumen sustancias ilícitas, alcohol además de una alimentación inadecuada, falta de higiene diaria se ve presentes en los pacientes.

Navarro y Agurto¹³, Durante el 2017, 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. 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 21 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 nutricional .

Quispe y Paricoto¹⁴, en el año 2017 realizaron un estudio tipo descriptivo, analítico, trasversal que tuvo como objetivo analizar **LOS ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN -JULIACA**. Se aplicó la técnica de la encuesta. La muestra fue considerada por 45 personas. Resultados: Los estilos de vida relacionados con el estado nutricional se vieron afectados, el poco consumo de proteínas en un 37,78% consume diario 1 vez, consumo de alimentos energéticos 28,89% consume diario 1 vez, consumo de alimentos reguladores 22,22% consume dos veces por semana, consumo de alimentos chatarra 55,56% consumen alimentos chatarra a veces, el estado nutricional del paciente con tuberculosis 53,33% normal Conclusión: Los estilos de vida fueron afectada por las conductas alimentarias, el consumo de sustancias toxicas, descanso y sueño.

Romero¹⁵, en el año 2018 realizó 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**. Se aplicó la técnica de encuesta y como cuestionario un instrumento. La muestra fue considerada por 15 participantes. 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 19 40 % manifiesta vivir en hacinamiento familiar. Conclusión: Existe influencia en cambios de estilos de vida.

Orosco¹⁶, en el año 2015 realizó una investigación de tipo descriptivo – cuantitativo, método correlacional. que tuvo como objetivo determinar **evaluar** la práctica de **LOS ESTILOS DE VIDA ASOCIADOS AL RIESGO DE CONTAGIO DE TUBERCULOSIS EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHANCAS SANTA ANITA-PERU**. Se aplicó una encuesta 60 pacientes. Resultados: los estilos de vida fueron no saludables en los pacientes con tuberculosis, siendo un 4% de pacientes que consumen tabaco, así mismo 12% consumen alcohol y ninguno de los pacientes consume drogas durante el tratamiento. entro de los hábitos alimenticios consumen tres comidas al día, y en un 8% refiere no consumir alimentos en la cena. Conclusiones: Los estilos de vida fueron no saludables en los pacientes con tuberculosis abordándose más deficiencia en hábitos alimenticios.

Mamani¹⁷, en el año 2018 realizó un estudio de enfoque cuantitativo, su diseño fue descriptivo y transversal que tuvo como objetivo **DETERMINAR LOS ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, 2018**. Se aplicó una encuesta 60 personas. Resultados: Con respecto a los estilos de vida tuvo un mayor predominio el nivel moderadamente saludable con 60%, seguido del nivel no saludable con 21,7% y nivel saludable con 18,3%. Según dimensiones, en nutrición predomino el nivel moderadamente saludable con 53,3%, en actividad física/ejercicio predomino el nivel saludable con 38,3%, en responsabilidad en salud predomino el nivel moderadamente saludable con 60%, en manejo del estrés prevaleció el nivel moderadamente saludable con 60%, en soporte interpersonal prevaleció el nivel moderadamente saludable con 56,7% . Por último, en cuanto al auto actualización predomino el nivel moderadamente saludable con 60%. Conclusiones: En cuanto a los estilos de vida en pacientes con TB predomino el nivel moderadamente saludable, seguido de no saludable y saludable. En cuanto a sus dimensiones, en nutrición,

responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización prevaleció el nivel moderadamente saludable. En actividad física predominó el nivel saludable.

Bernaola¹⁰, en el año 2017 realizó un estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar **LOS ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN LA MICRORED LA PALMA ICA**. Se aplicó la encuesta a una población constituida por 33 personas. Resultados: los estilos de vida según sus dimensiones de alimentación fueron no saludables en el 33.3%, en descanso y sueño no saludables en 42.4%; las medidas de higiene fueron no saludables en el 55%. Conclusiones: los estilos de vida fueron no saludables de acuerdo a la hipótesis planteada.

Perez¹⁸ en el año 2020 realizó un estudio que tuvo como 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. 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. 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.

Moreno¹¹, en el año 2017 realizó un estudio tipo cuantitativo, descriptivo de corte trasversal que tuvo como objetivo determinar **LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE PUEBLO NUEVO**. Se aplicó la encuesta a 40 pacientes. Resultados: El 62.5% de pacientes con tuberculosis tiene hábitos alimenticios inadecuados, en sus características de los alimentos el 55% son inadecuados, según el lugar de consumo el 52.5% son inadecuados, higiene alimentaria el 57.2% son inadecuados. Conclusiones: Los hábitos alimenticios son no saludables y son perjudiciales para su salud.

Los antecedentes de investigación señalados anteriormente tienen relación con la variable de estudio, porque todas buscan estudiar los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar. En los antecedentes presentados se puede observar pocos estudios a nivel internacional debido al escasos de investigaciones realizadas en otros países, además se observó que en la mayoría de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, tal es así que existen muchas conductas cotidiana que podría perjudicar el cuidado de su salud que están relacionadas a los hábitos alimenticios, medidas higiénicas, hábitos sociales, descanso y sueño, los cuales a su vez son considerados como factores de protección si se realizan en forma apropiada.

2.2 BASE TEÓRICA

ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS

Según el MINSA los estilos de vida se definen como hábitos, conductas, comportamientos, procesos sociales y tradicionales de los individuos y/o grupos de una población que pueden conllevar a la satisfacción de las

necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida de una persona¹⁹.

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 enfermedad²⁰.

De acuerdo al informe de Lalonde, define que los determinantes de la salud influyen en la vida diaria de toda persona como el medio ambiente el cual se encuentra relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, y los factores socio-culturales y psicosociales que están relacionados con los estilos de vida teniendo en cuenta los hábitos personales, la alimentación, adicciones, conductas peligrosas que decida cada persona²¹.

La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa, contagiosa, crónica y curable es causada por el bacilo de Koch, que se transmite de una persona enferma a una persona sana por vía respiratoria, el modo de transmisión es dado al toser, estornudar, hablar, cantar por ello como parte del tratamiento de esta enfermedad es muy importante la alimentación del paciente y el cumplimiento del tratamiento medicamentoso²².

La enfermedad de la tuberculosis se caracteriza por ser infectocontagiosa el paciente con tuberculosis presenta síntomas como: tos intensa que dura 2 semanas o más, dolor en el pecho, tos con sangre o esputo, debilidad o fatiga, pérdida de peso, falta de apetito, escalofríos, fiebre. La enfermedad de tuberculosis se diagnostica con los antecedentes médicos, un examen físico, una radiografía de tórax y otras pruebas de laboratorio. La enfermedad de tuberculosis se puede tratar tomando varios medicamentos durante un periodo de 6 a 9 meses. Entre los medicamentos aprobados, los fármacos de primera línea contra la tuberculosis, que componen los principales esquemas posológicos de tratamiento, incluyen los siguientes: Isoniazida (INH), Rifampina (RIF), Etambutol (EMB), Pirazinamida (PZA). Esto obliga a la persona y su familia a realizar cambios

en sus hábitos y estilos de vida a los cuales se tiene que adaptar para su recuperación ²³.

La tuberculosis tiene como principal causa el deterioro nutricional debido a una pobre ingesta energética, al momento del diagnóstico existe un deterioro nutricional extenso, tanto en la reserva grasa como músculo esquelético, lo cual contribuye a la morbilidad, queda claro que una buena terapia antituberculosa, un buen suplemento nutritivo durante su tratamiento ayudará a su recuperación.

Esta enfermedad se asocia con factores que desencadenan con mayor rapidez tales como: factores biológicos, nutricionales y condiciones de vida, situación económica por la que atraviesa la persona, además el no asistir a la toma de medicamentos será perjudicial para su recuperación²⁴.

Dimensiones de los estilos de vida

Dentro de los estilos de vida se destaca como principal propósito el beneficio del valor nutricional proporcionado para favorecer a una buena alimentación de calidad esto ayudará a contrarrestar la tuberculosis acompañado del tratamiento antituberculoso así mismo a una pronta recuperación del paciente tuberculoso.

Hábitos alimenticios

La alimentación de los pacientes con tuberculosis está dirigida a aumentar las defensas del cuerpo humano debido que el intestino tiene absorción deficiente de proteínas, vitaminas, calcio, fósforo, hierro esto acompañada de una deficiencia de estas sustancias en el cuerpo del paciente por ello una terapia dietética en este caso está dirigida para poder reponerlos. Además, es importante que el paciente con tuberculosis coma 5 comidas una vez al día para mejorar el apetito esto ayudara a estimular la secreción gástrica²⁵.

La nutrición es muy importante para el control de la tuberculosis el llevar una dieta adecuada puede ayudar a una recuperación más rápida y de

manera eficiente, porque el llevar una ingesta mala o insuficiente de los alimentos, puede agravar la condición del paciente²⁶.

Según Alvis E, Alvis G en el 2019 definen que los hábitos alimentarios son la expresión de las creencia y tradiciones de los individuos que están ligadas al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria que determinan a lo largo de la vida de una persona²⁷.

Pan TBC: Para enfrentar esta situación en nuestro país, se realizado la ejecución del Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente con tuberculosis y la familia. Su objetivo principal es contribuir a la recuperación integral del paciente y la protección de su familia mediante actividades de complementación alimentaria, así como también la educación de alimentación y nutrición además de la evaluación nutricional correspondiente de cada paciente.

El PANTBC permite que los pacientes con tuberculosis accedan a una canasta de alimentos mensuales que aporta 660 calorías y 15 gramos de proteínas²⁸.

La composición y aportes proteicos de la ración alimentaria para la persona afectada por tuberculosis se debe incluir: cereales, tubérculos, azúcares, menestras, productos de origen animal: Pescado en lata, leche evaporada entera en lata, aceite vegetal por botellas de plástico por un litro todo debidamente selladas, además debe ir acompañada de una asesoría nutricional para tener una buena elaboración de los alimentos y así darle un buen uso²⁹.

Frecuencia de alimentación: Los pacientes con tuberculosis deben consumir una dieta rica y balanceada, de acorde con sus requerimientos, además deben ingerir cinco comidas al día como: el desayuno, almuerzo y cena más dos refrigerios, importantes para las satisfacciones de las necesidades corporales de cada paciente³⁰.

Consumo de Proteínas: Los alimentos ricos en calorías y en altos contenido en proteínas ayudará a compensar las deficiencias nutricionales en personas que sufren de tuberculosis.

Los alimentos ricos en proteínas encontramos la carne, aves, pescado, leche, frijoles secos, arveja y lentejas. Esto se debe consumir en abundancia por lo que favorece al cuerpo y le brinda energía extra para su recuperación²⁶.

De acuerdo a Vega E, define que las personas que padecen de tuberculosis, deben consumir alimentos proteicos debido a que esta enfermedad afecta de manera drástica las reservas corporales acelerando las pérdidas los músculos. Por ello se recomienda la ingesta de proteínas de 1,2 – 1,5 g por kilogramos de peso y en porcentaje, el 15 % de los requerimientos totales lo que equivale en gramos 75 a 100 por día³¹.

La dieta recomendada para los pacientes con tuberculosis debe ser de aporte hipercalórico e hiperproteico, además se debe proporcionar alimentos sólidos para aportar una mayor cantidad de calorías, debido a que estos pacientes generalmente presentan disminución del apetito³².

Consumo de Vitaminas: Una alimentación variada y equilibrada debe incorporar alimentos de origen animal diariamente entre las vitaminas recomendadas se encuentra la vitamina B12 que ayudará a la formación de los glóbulos rojos, así como también a prevenir anemias también ayuda a mantener sanas las neuronas, vitamina c ayuda al funcionamiento del sistema inmunitario dentro de ello encontramos las frutas y verduras, vitamina D contribuye al fortalecimiento de los huesos que se encuentra en el huevo y pescados azules, además de ayudar a absorber de manera eficiente el calcio³³.

Consumo de Carbohidratos: Para que el tratamiento antituberculoso sea exitoso, debe estar acompañado de una dieta balanceada, rica en

carbohidratos como: La papa, camote, tapioca, arroz, trigo y cereales, también el consumo de grasas no saturadas dentro de ello encontramos el aceite de maíz o soya que son importantes para el organismo de los pacientes con tuberculosis³⁴.

Consumo de Frutas y verduras: Las frutas son esenciales en la dieta que debe consumir un paciente con tuberculosis dentro de ellos encontramos el melón, albaricoque, jugo de ciruelas, piña, naranjas, fresas. El consumo de verdura debe incluir el Brócoli, tomates, col, coliflor, zanahorias, calabaza, espinacas son primordial para llevar una vida sana²⁶.

Según Baca P nutricionista de la Disa IV Lima Este menciona que la dieta de un paciente con tuberculosis se tiene que incluir una gran cantidad de frutas y verduras priorizando las de color amarillo ya que contribuirá a mejorar su sistema inmunológico³⁵.

Consumo de Grasas: El contenido de grasa en la dieta de los pacientes con tuberculosis está limitada porque son mal tolerados y pueden causar diarrea y náuseas en los mismos²⁵.

Según Reyes M, Dirección General de la DISA IV Lima, define que las frituras son causas principales de náuseas, vómitos, dolor de estómago y por lo consiguiente la causa de gastritis en los pacientes con tuberculosis pulmonar ³⁵.

Según Caballido E, en el año 2019 define que los alimentos perjudiciales para las personas con tuberculosis son café, té, mate, bebidas alcohólica, tabaco, alimentos refinados como reposterías industriales, los pasteles, comida y carnes grasas, embutidos, especias y condimentos picante, gaseosa, chocolate, jugos enlatados³⁶.

Consumo de líquido: El líquido es un elemento importante para la vida el cual desempeña funciones importante que aseguran el correcto funcionamiento del cuerpo humano, además ayuda al transporte y la distribución de los nutrientes esenciales para nuestras células como los

minerales, las vitaminas y la glucosa, también ayuda elimina las toxinas que producen nuestros órganos, ayuda a regular la temperatura corporal y a un buen proceso digestivo, también actúa como lubricante de las articulaciones³⁷.

Lo ideal y recomendado se debe beber 8 vasos de agua al día el cual equivale a 2 litros de agua diaria necesarias para nuestro organismo³⁸.

Medidas higiénicas

La higiene tiene como propósito conservar la salud y prevenir enfermedades, además ayuda a la mejora de la salud física, también contribuye a que la persona se sienta mejor psicológicamente y favorece la autoestima del individuo³⁹.

Lavado de mano: Es importante porque mediante ello se va permitir remover un 80% de la flora transitoria y la suciedad, lo recomendable es realizarlo en una duración de 20 segundos en cada lavada⁴⁰.

Baño diario: Es fundamental el aseo personal de toda persona y de todas las edades porque mediante el baño se pueden eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas⁴¹.

La familia cumple en papel muy importante para el paciente con tuberculosis en cuanto a la compañía en asistir al establecimiento de salud para recibir tratamiento, además de la ayuda en la preparación de una alimentación balanceada adecuada a su requerimiento y realizando medidas de prevención e higiene que ayudan a disminuir el riesgo de contagio. Además de brindarle un soporte vital y emocional para el afrontamiento de la enfermedad y esto contribuirá positivamente en el paciente en su recuperación⁴².

Ventilación del dormitorio: De acuerdo a Fuentes L, la inadecuada ventilación y el escaso ingreso de luz solar en las viviendas y/o habitaciones de una persona enferma de tuberculosis son factores asociados a la transmisión y proliferación de los bacilos en el hogar⁴³.

Los controles ambientales primarios consisten en controlar la fuente de la infección mediante el uso de ventilación y así poder disminuir la concentración del aire contaminado y poder eliminarlo⁴⁴.

La técnica más sencilla de eliminar y diluir el aire del ambiente donde se encuentra el paciente tuberculoso es realizar la ventilación natural mediante ventanas abiertas porque mediante el movimiento de aire se logra la dilución y el intercambio del aire en una zona específica. Este proceso reduce la concentración de núcleos aerosolizados de gotitas, el aire que ingresa a la habitación desde el corredor y se extrae directamente hacia fuera⁴⁵.

Iluminación natural durante del día en la habitación

Los lugares cerrados y hacinados, ayudan a la proliferación de las bacterias y así pueden ingresar al organismo e infectar a las personas; mientras que en un lugar abierto con una adecuada ventilación y la luz solar las bacterias no podrán sobrevivir por mucho tiempo porque tienen propiedades que eliminan este tipo de bacterias⁴⁶.

Habitación propia: El aislamiento respiratorio se requiere cuando un paciente que es diagnosticado con tuberculosis pulmonar (BK+) teniendo una habitación aislada a puerta cerrada esto evitara la propagación de las bacterias⁴⁷.

Medidas de protección: El uso de tapa boca de una persona enferma con tuberculosis disminuye el riesgo de contagio a una persona sana además se debe realizar el lavado de manos y el uso pañuelos descartables al toser o cubrirse con el antebrazo⁴⁷.

Sueño y descanso: El sueño es un proceso activo y complejo, fundamental para mantener un correcto estado de salud física y mental además las necesidades del sueño varían a lo largo de la vida, de acuerdo a la edad de la persona, también de acuerdo a la relación con diversos factores interindividuales y genéticos⁴⁸.

La privación del sueño dificulta el aprendizaje y la realización de tareas cotidianas de una persona. El dormir es un papel muy importante y fundamental para el ser humano porque tiene consigo beneficios que ayudan al buen funcionamiento de la memoria y esto hace que se asimile la información recogida a lo largo del día⁴⁹.

De acuerdo al concepto de Ccoicca F, define que el descanso y el sueño son esenciales para la salud por lo que ayuda a mantener una calidad de vida adecuada, ya que sin sueño y descanso la capacidad de concentración y el enjuiciamiento de participar en las actividades cotidianas disminuye de acuerdo a ello aumenta la irritabilidad de las personas. La vigilia prolongada puede provocar trastornos progresivos de la mente y a su vez va acompañado de comportamientos anormales del sistema nervioso, además de lentitud de pensamientos y psicosis. El sueño restaura los niveles normales de actividad como el equilibrio entre los centros neuronales⁵⁰.

De acuerdo a Olvera C, define los factores que influyen en la satisfacción de las necesidades permiten identificar los valores adecuados en su satisfacción de la persona. Estos factores son biofisiológicos, que hacen referencia a las condiciones genéticas de la persona y al funcionamiento de los aparatos o sistemas u órganos de acuerdo con la edad, y a la etapa de desarrollo del estado general de la salud⁵¹.

Número de Horas de sueño: Las necesidades de sueño varían según las edades de las personas y se van a ver reflejadas en su estilo de vida, como los horarios de trabajo y el estrés, las horas recomendadas en los adultos constan de 7-9 horas diarias⁵².

Insomnio: Es un trastorno del sueño que conlleva a la imposibilidad para iniciar o mantener el sueño, esto afecta la restauración de la energía y el estado de vigilia normal de la persona⁵³.

Los pacientes afectados por enfermedades respiratorias propias por deficiencia de la función pulmonar afectan la calidad de sueño como consecuencia de su sintomatología que padecen de acuerdo a su enfermedad, además de tener un impacto negativo en las actividades cotidianas, también afectan las horas de descanso de la persona por lo tanto presentan alteraciones del sueño las cuales se ven agravadas durante fase REM⁵⁴.

Hábitos Sociales:

Son hábitos no saludables son aspectos nocivos y peligrosos para la salud de las personas dentro de ello encontramos el consumo de drogas, alcohol, tabaco⁵⁵.

Consumo de alcohol: La dependencia alcohólica es un factor de riesgo de la tuberculosis porque puede producir la disminución de las defensas debido a la malnutrición asociada a las personas que sufren de alcoholismo, así mismo altera la respuesta de macrófagos y las citoquinas y aumenta problemas en el sistema hepático por lo que es necesario aplicar control de rutina de la función hepática y renal con los pacientes con tuberculosis y finalmente altera el funcionamiento de los medicamentos antituberculosos⁵⁶.

Consumo de drogas: La adicción a las drogas y la tuberculosis se puede ver agravado y puede producir problemas respiratorios, enfermedades pulmonares, destrucción de vías aéreas más pequeñas, aumento del tamaño de las glándulas situadas en la mucosa de la tráquea y bronquios, entre otras sintomatologías que ponen en riesgo la vida del paciente antituberculoso⁵⁷.

Consumo de tabaco: Las personas infectadas por la tuberculosis y fuman tienen mayores probabilidades de presentar una forma más grave de dicha enfermedad además de ello tienden rechazar o interrumpir el tratamiento y dificulta la eficacia del tratamiento farmacológico⁵⁷.

El consumo de tabaco causa un amplio espectro de la enfermedad de la tuberculosis por lo que corre un riesgo mayor de padecer muchas enfermedades agudas y crónicas, una persona fumadora con tuberculosis aumenta más los riesgos para su salud. El fumar aumenta la gravedad de los síntomas de tuberculosis tienen mayores probabilidades de tener: tos, disnea, lesiones cavitarias en el pulmón, cultivo de esputos positivo esto significa que los fumadores tienen mayores probabilidades de propagar la enfermedad de la tuberculosis, también pueden llegar hacer farmacorresistencia, además aumentará considerablemente su probabilidad de tener recaídas, así como también aumentar enormemente sus probabilidades de morir por tuberculosis⁵⁸.

Nola Pender y su modelo de promoción de la salud

El fundamento de la teoría de Nola Pender identifica al individuo en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un buen estado de salud. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra⁵⁹.

Esta teoría se relaciona con este trabajo porque mediante esta teoría se va llegar a conocer los estilos de vida que tienen los pacientes con tuberculosis con respecto a su salud haciendo que se pueda contribuir de manera eficiente, promoviendo información adecuada y cuidados que se deben de tener en cuenta con respecto al tema a investigar, logrando influenciar en el aspecto cognitivo y poder lograr modificaciones en sus

conductas diarias. Esta teoría permitió identificar cuáles son los factores que presenta la población en torno a la información que poseen sobre Los estilo de vida y determina las medidas de prevención, una vez identificados va a permitir realizar actividades logrando influir en los pacientes, modificando así las actitudes y logrando una adecuada conducta sanitaria. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender ayuda para integrar el método de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Descanso y sueño: El sueño es un proceso activo y complejo, fundamental para mantener un correcto estado de salud física y mental. Las necesidades del sueño varían a lo largo de la vida, de acuerdo a la edad de la persona, también de acuerdo a la relación con diversos factores interindividuales y genéticos⁴⁵.

Estilos de vida: los estilos de vida se definen como hábitos, conductas, comportamientos, procesos sociales y tradicionales de los individuos y/o grupos de una población que pueden conllevar a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida de una persona¹⁷.

Hábitos alimenticios: La terapia dietética de los pacientes con tuberculosis está dirigida a aumentar las defensas del cuerpo humano. En este caso, la terapia nutricional debe proporcionar al cuerpo los nutrientes necesarios para cubrir el aumento de la descomposición de las proteínas, las vitaminas, el consumo excesivo de minerales y ayudar a restaurar el metabolismo de las grasas y los carbohidratos²².

Hábitos Sociales: Es la ausencia de hábitos saludables el cual son aspecto nocivo y peligroso para la salud de las personas dentro de los cuales encontramos el consumo de drogas, alcohol, tabaco⁵².

Medidas higiénicas: La higiene tiene como propósito conservar la salud

y prevenir enfermedades, además ayuda a la mejora de la salud física, también contribuye a que una persona se sienta mejor psicológicamente y favorece la autoestima del individuo³⁶.

Tuberculosis: La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa, contagiosa, crónica y curable es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, la cual se transmite de un paciente enfermo a una persona sana por vía respiratoria, el modo de transmisión es dado al toser, estornudar, hablar, cantar por ello como parte del tratamiento de esta enfermedad es muy importante la alimentación del paciente y el cumplimiento del tratamiento medicamentoso¹⁹.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL:

Los estilos de vida son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred de salud Pueblo Nuevo Chíncha 2021

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO:

- Los estilos de vida según la dimensión hábitos alimenticios son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred de salud Pueblo Nuevo Chíncha 2021.
- Los estilos de vida según la dimensión medidas higiénicas son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred de salud Pueblo Nuevo Chíncha 2021.
- Los estilos de vida según la dimensión descanso y sueño son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred de salud Pueblo Nuevo Chíncha 2021
- Los estilos de vida según la dimensión hábitos sociales son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred de salud Pueblo Nuevo Chíncha 2021.

2.5. VARIABLES

V1: Estilos de vida

Se definen como hábitos, conductas, comportamientos, procesos sociales y tradicionales de los individuos y/o grupos de una población que pueden conllevar a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida de una persona¹⁷.

De acuerdo con las dimensiones hábitos alimenticios medidas higiénicas, descanso y sueño, hábitos sociales serán medidos no saludables, poco saludable, saludables como valores finales.

2.6. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Estilos de vida: Son acción de la vida cotidiana que desarrollan los pacientes con tuberculosis abarcándose de los hábitos alimenticios, medidas de higiene, descansó y sueño, hábitos sociales los que serán evaluados a través de una encuesta cuyos valores finales será saludables, poco saludables y no saludables.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio será de enfoque cuantitativo de corte transversal porque se recopilan los datos en un momento y tiempo determinado para describir las variables de diseño metodológico será no experimental se realiza sin ningún tipo de manipulación de las variables de estudio, según Hernández R, emplea la recolección de datos para así poder probar la hipótesis del estudio en base a la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos⁵⁷.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es básica de alcance descriptivo que tiene como finalidad medir la información de manera independiente sobre las variables de estudio, en la cual se muestra con precisión las dimensiones planteadas⁵⁸.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estará conformada por 50 pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar de la Microred de Salud Pueblo Nuevo de las cuales se obtuvo 15 pacientes del Centro de salud Alto Laran, 16 del Centro de salud Pueblo Nuevo, 7 del Centro de salud San isidro, 7 del Puesto de salud los Álamos, 5 del Puesto de salud san Agustín.

La fuente de información obtenida por la licenciada de enfermería encargada de la Micro Red Pueblo Nuevo mediante el SIGTB(sistema de información gerencial de tuberculosis).

La muestra fue no probabilística y estuvo considerada por la totalidad de los pacientes con tuberculosis pulmonar que accedieron a participar voluntariamente en el estudio tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de Inclusión:

- Pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes de ambos sexos

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con diagnóstico médico de tuberculosis extra-pulmonar o infectada con VIH-SIDA.
- Pacientes que culminaron el tratamiento antituberculoso.
- Pacientes menores de edad.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleará la encuesta y el instrumento es el cuestionario presencial conformada por 25 preguntas, de 4 dimensiones: hábitos alimenticios (1-9), medidas higiénicas (10-16), descanso y Sueño (17-21), Hábitos sociales (22 -25). Las 4 dimensiones cuentan con datos generales edades, sexo, estado civil, dicho instrumento será aplicado a 50 pacientes, con la finalidad de recabar información sobre los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2021.

La validación del instrumento se determinará por juicio de expertos y su validez será determinada por la prueba binomial y su confiabilidad se dará a través de una prueba piloto, en la cual se aplicará 10 pacientes con tuberculosis pulmonar de la micro red de salud, los cuales conforman parte de la población, después se procedió a pasar la información recabada al sistema de SPSS 25, para ser evaluado con el Alfa de Cronbach.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta se realizará de manera presencial además se recolectará los datos obtenidos y se procederá a procesar los datos se utilizará las condiciones de las respuestas para elaborar una tabla utilizando el programa SPSS 25 y Excel.

Se consideró a cada uno de los datos obtenidos por cada ítem un valor para cuantificar la variable por cada dimensión y de forma global, cada valor final fue codificado: Nunca teniendo un valor 5, Casi nunca con el valor 4, A veces con el valor 3, Casi siempre se le asigno con el valor 2 y Siempre teniendo un valor 1 trasladándose finalmente cada resultado a las tablas y a los gráficos.

Los valores finales de la variable serán evaluados mediante la escala de stanones.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se ejecutará la interpretación de los datos recogidos y se mostrarán los resultados incidiendo en los porcentajes más altos, así mismo se compararán con los antecedentes y base teórica, así mismo, se realizará un análisis de los porcentajes obtenidos a través de los resultados del estudio y se añadirá las comparaciones con la realidad. Se va a trabajar con una sola variable, por lo tanto, se realizará la prueba de hipótesis mediante la prueba normal (z), donde se deducirá si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

Los valores finales fueron evaluados mediante la escala de intervalos sobre los estilos de vida y las dimensiones mencionadas en las siguientes:

Global

No saludables (25-58)

Poco saludables (59-92)

Saludables. (93-125)

Hábitos alimenticios

No saludables (10-23)

Poco saludables (24-37)
Saludables. (38-50)

Medidas higiénicas

No saludables (9-16)
Poco saludables (17-26)
Saludables. (27-35)

Descanso y sueño

No saludables (5-11)
Poco saludables (12-18)
Saludables. (19-25)

Habitos sociales

No saludables (3-7)
Poco saludables (8-12)
Saludables. (13-15)

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Para la ejecución del estudio se solicitará la aprobación de un comité de ética así mismo el permiso correspondiente de las autoridades de la Microred de Salud Pueblo Nuevo.

Dentro de los aspectos éticos que se está considerando en la investigación se abordando el respeto a los seres humano además de los principios que van de acorde con la profesión, es de carácter legal basados en los valores morales, necesidades sociales aplicados con honestidad y justicia a todas las personas que van a participar en el trabajo de investigación.

Beneficencia: Es muy importante en la investigación porque ayudará a la población que estamos estudiando sin ningún interés y con el único propósito de poder brindarle la atención e información que ellos requieran

para mejorar su estilo de vida y previniendo recaídas y poder beneficiarlos en un futuro.

No maleficencia: Ocupa un lugar muy importante, nosotras como profesionales de la salud no debemos de hacer daños, ni dañar así mismo se respetará la confidencialidad de los pacientes que nos van a colaborar a realizar nuestro trabajo de investigación por lo que en buenas actitudes van a ayudarnos en nuestro trabajo para que se lleve a cabo favoreciéndolos de manera que se le pueda brindar toda la atención oportuna para que ellos obtengan conocimiento y puedan mejorar sus estilos de vida favoreciendo su recuperación.

Autonomía: Todos los pacientes considerados en el programa de TBC, que contribuyen en este estudio de investigación se encuentran orientados de los propósitos y metas de provecho que consideren si aceptan su intervención, para ello firmaron un consentimiento informado, además respetando y protegiendo los derechos humanos de los pacientes en todo momento.

Justicia: Los pacientes considerados en el programa de TBC, tienen derecho a determinar en comunicar o no en la elaboración de este estudio de investigación, debido a que esta forma opcional las cuales los resultados serán solo fines académicos. Concluida la recolección de datos se les agradecerá por su participación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

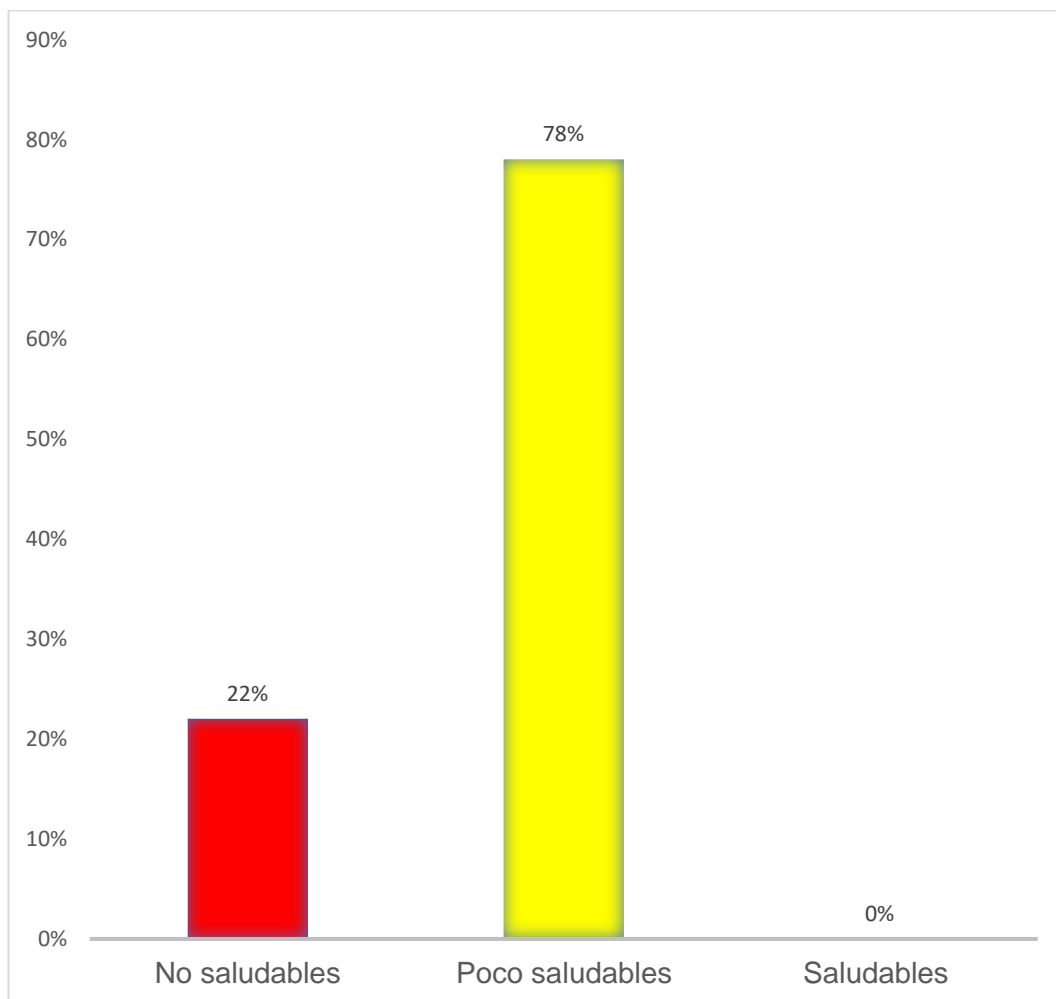
Tabla 1
Datos generales de los pacientes con tuberculosis pulmonar
atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo
chinchá 2021

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n=59	100%
Edad	18-23	10	20%
	24-29	13	26%
	30-35	12	24%
	36a más	15	30%
Sexo	Masculino	26	52%
	Femenino	24	48%
Estado civil	Soltera(o)	19	38%
	Casada(o)	21	42%
	Viuda(o)	0	0%
	Conviviente	5	10%
	Divorciada(o)	5	10%
Grado de instrucción	Primaria	19	38%
	Secundaria	24	48%
	Superior	7	14%

Se observa que, el 30 %(15) de pacientes con tuberculosis tienen entre 36 a más años de edad; 52%(26) son de sexo masculino; 42%(21) son casados; finalmente el 48%(24) tienen grado de instrucción secundaria.

GRÁFICO 1

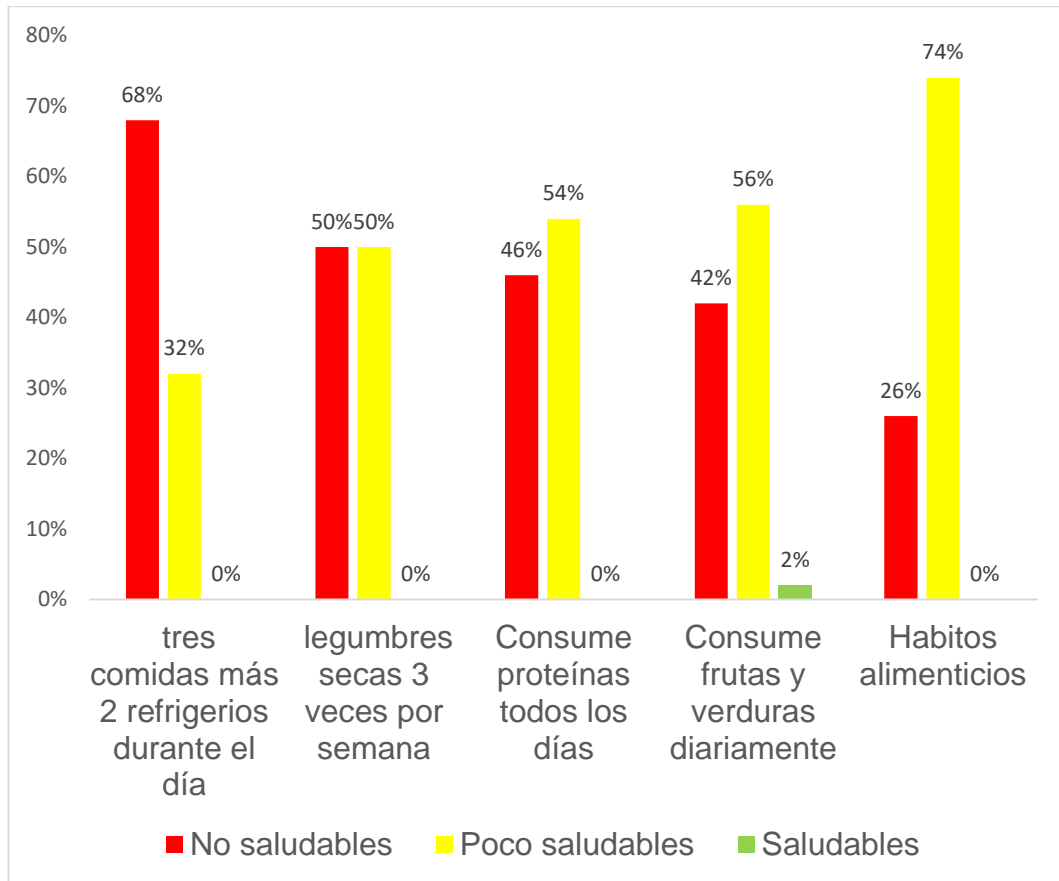
Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021



Se observa globalmente que los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis son 78% (38) poco saludables; el 24% (12) son no saludables.

GRÁFICO 2

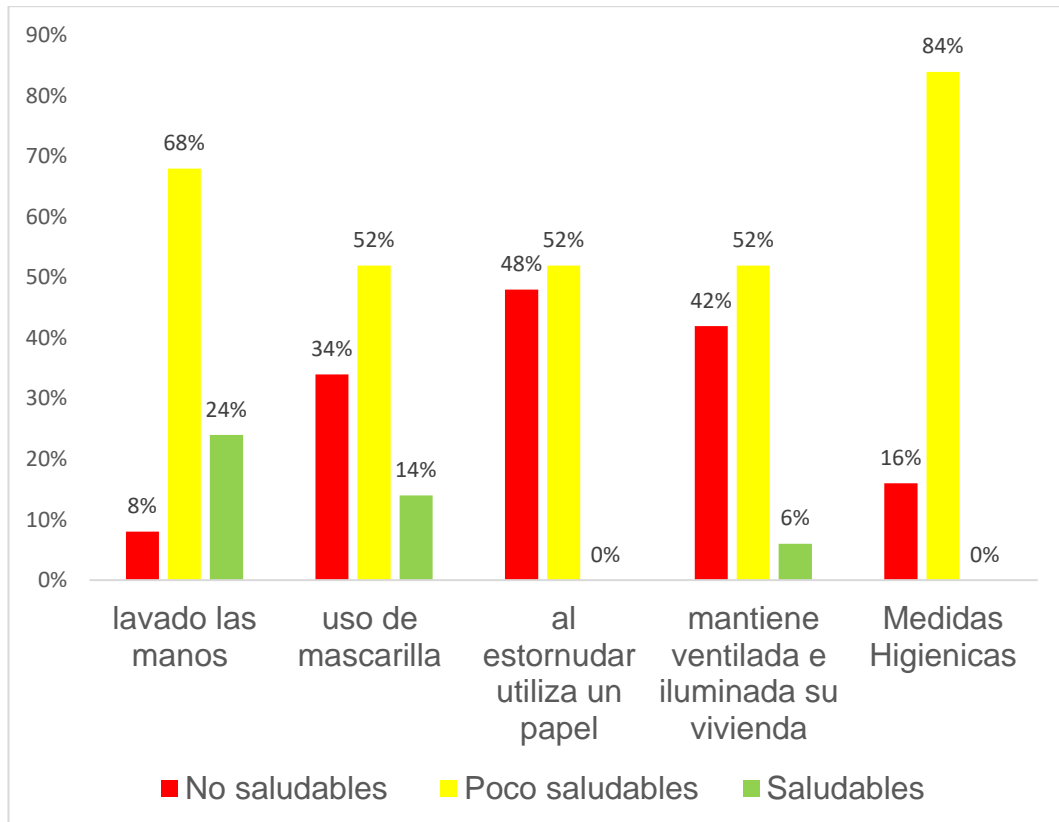
Estilos de vida según hábitos alimenticios de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021



Según la dimensión hábitos alimenticios, se visualiza que el 74%(37) de los pacientes con tuberculosis tienen hábitos alimenticios poco saludables, identificándose que el consumo de tres comidas más 2 refrigerios durante el día es no saludables en el 68%(34); el consumo de legumbres secas 3 veces por semana es no saludables en el 50%(25); así mismo el consumo de legumbres secas 3 veces por semana son poco saludables en el 50%(25); el consumo de proteínas es poco saludables en el 54%(27); el consumo de frutas y verduras es poco saludables en el 56%(28).

GRÁFICO 3

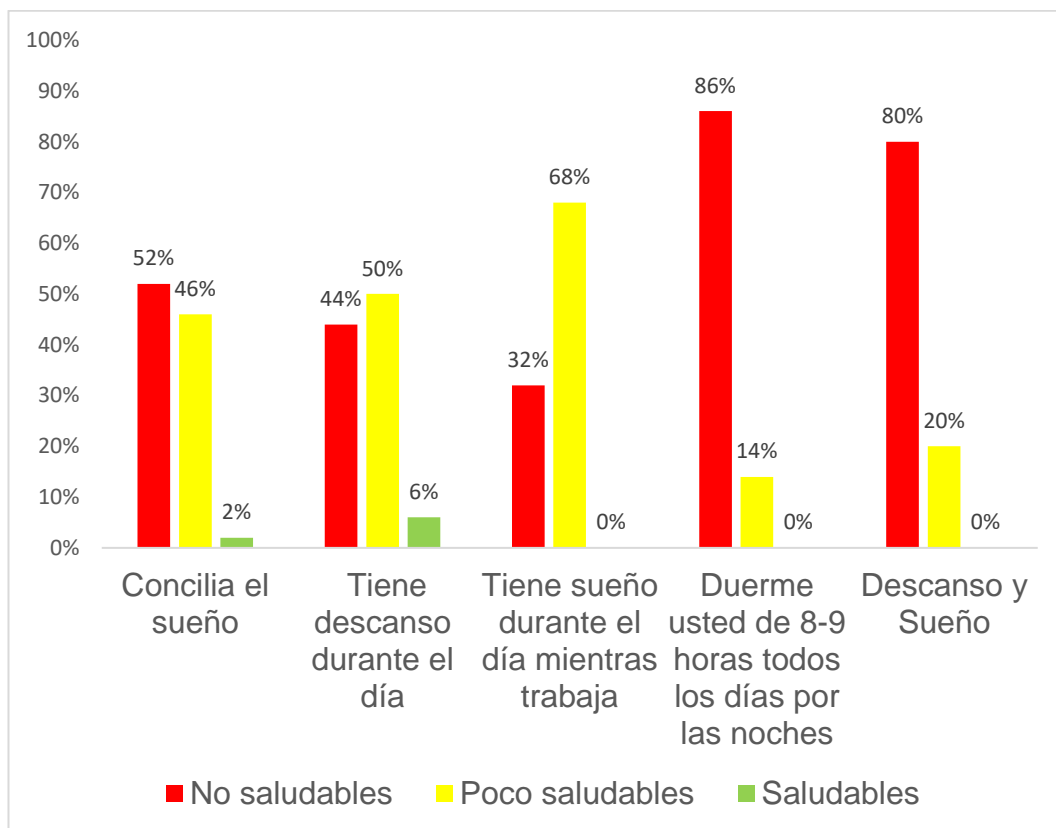
Estilos de vida según medidas higienicas de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021



Según dimensión medidas higiénicas; 84%(42) son poco saludables; Así mismo; el lavado de manos antes de consumir los alimentos es poco saludables en el 68%(34); el uso de mascarillas cuando se dirige a un lugar es poco saludables en el 52%(26); el uso de papel o se cubre con el antebrazo es poco saludables en el 52%(26); mantienen ventilada e iluminada su vivienda es poco saludables en el 52%(26).

GRÁFICO 4

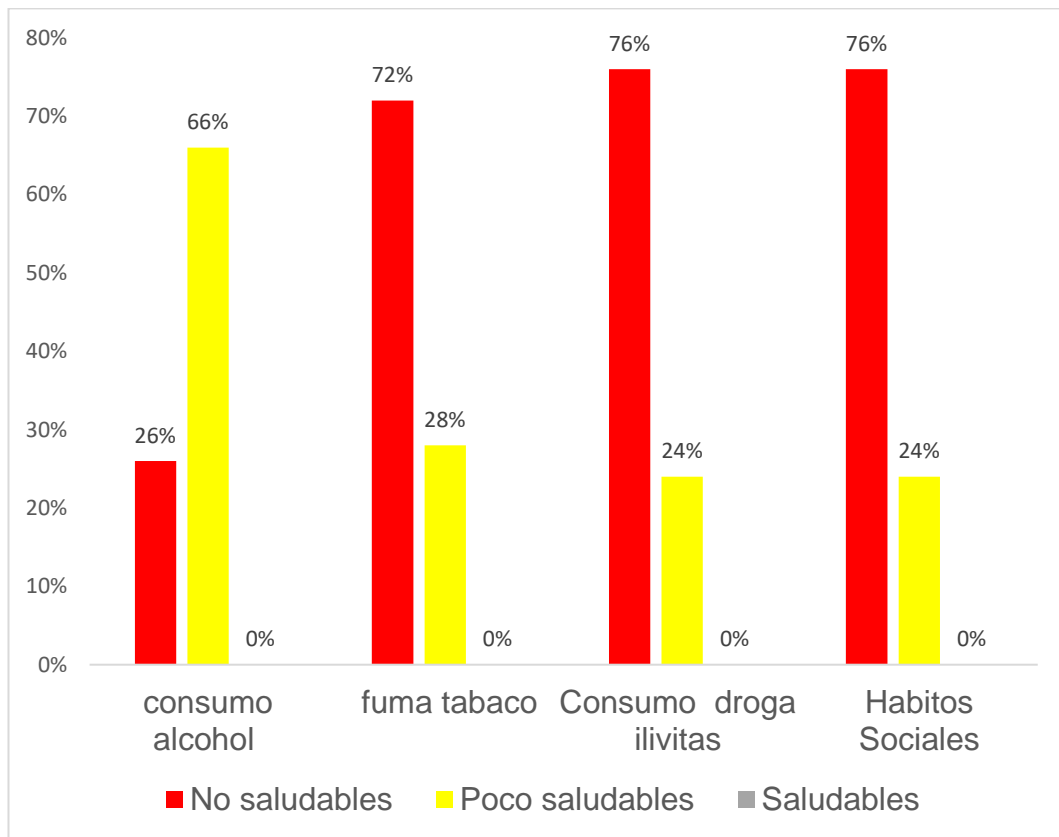
Estilos de vida según descanso y sueño de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021



Según dimensión descanso y sueño 80%(40) son no saludables; Así mismo; conciliar el sueño fácilmente es no saludables en el 52%(26); tienen descanso durante el día es poco saludables en el 50%(25); tienen sueño durante el día mientras trabaja es poco saludables en el 68%(34); duerme sus 8-9 horas recomendada durante la noche es no saludables en el 86%(43).

GRÁFICO 5

Estilos de vida según hábitos sociales de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021



Según dimensión hábitos sociales, el 76%(38) son no saludables. Así mismo el consumo de alcohol durante la semana es poco saludables en el 66%(33); fuma tabaco es no saludables en el 72%(36); el consumo de drogas es no saludables en el 76%(38).

4.2. Discusión

Los datos generales de los pacientes con tuberculosis (Tabla 1), 30% tienen edades de 36 años a más, así mismo el 52% fueron de sexo masculino, el 42% fueron casados, 48% tienen grado de instrucción secundaria. Esto se asemeja al estudio realizado por Perez¹⁶ en el año 2020 obtuvo que el 65% de pacientes con tuberculosis son adultos de 18 a 40 años de edad, el 62% son de sexo masculino, el 57% tienen nivel educativo secundario. Según la OMS¹⁹ 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 enfermedad.

La TBC afecta principalmente a la población adulta, cabe resaltar que este grupo etario son económicamente activos (obreros) 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 estilos de vida en pacientes con tuberculosis evaluado globalmente (Gráfico 1) el 76% tienen estilos de vida poco saludables. Estos datos se asemejan con la investigación realizada por Navarro y Agurto¹³, en el año 2017 quienes refieren que el 78,1% manifiestan estilos de vida poco saludables. Los estilos de vida saludables se refieren a las conductas y comportamientos cotidianos que presentan los individuos en relación a su salud, por ello el no llevar un estilo de vida saludable puede traer consigo riesgo de padecer diversas enfermedades, y llevando un estilo de vida saludable ayudará a mantenernos sano tanto el cuerpo como la mente. Dentro de los estilos de vida se destaca como principal propósito

el beneficio del valor nutricional por lo que favorece a una buena alimentación de calidad y esto ayudará a contrarrestar la tuberculosis acompañado del tratamiento antituberculoso y ayudará a una pronta recuperación del paciente.

El pan tbc su objetivo principal es contribuir a la recuperación integral del paciente y la protección de su familia mediante actividades de complementación alimentaria, así como también la educación de alimentación y nutrición además de la evaluación nutricional correspondiente de cada paciente.

De acuerdo al objetivo específico 1 los estilos de vida fueron poco saludables en el 74%. Esto concuerda con el estudio realizado por Moreno¹¹, en el año 2017, quien manifestó que los hábitos alimenticios son no saludables y son perjudiciales para su salud.

La alimentación de los pacientes con tuberculosis está dirigida a aumentar las defensas del cuerpo humano debido que el intestino tiene absorción deficiente de proteínas, vitaminas, calcio, fósforo, hierro esto acompañada de una deficiencia de estas sustancias en el cuerpo del paciente por ello una terapia dietética en este caso está dirigida para poder reponerlos. Además, es importante que el paciente con tuberculosis coma 5 comidas una vez al día para mejorar el apetito esto ayudara a estimular la secreción gástrica²².

La población afectada por la TBC 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.

De acuerdo al objetivo específico 2 los estilos de vida fueron 84% poco saludables. Esto coincide con el estudio realizado por Bernaola¹⁰, en el año 2017, que refiere que las medidas de higiene fueron no saludables en el 55%¹⁰. Así mismo Rodríguez, et al¹², en el año 2019 obtuvieron que el 63 % tienen mala higiene. La higiene tiene como propósito conservar la salud y prevenir enfermedades, además ayuda a la mejora de la salud física, también contribuye a que la persona se sienta mejor psicológicamente y favorece la autoestima del individuo³⁸.

Los resultados muestran similitud con el estudio por el autor ya mencionado, la falta de higiene a las personas con tuberculosis es perjudicial para su estado de salud porque se puede propagar la infección a otras personas. 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 las medidas higienicas para protegerse ellos mismo como también las personas de su entorno, cumpliendo con el correcto lavado de manos, uso de mascarilla, cubrirse la boca al estornudar o toser, el realizarse el baño diario, la ventilación e iluminación de su vivienda así ayudará a contrarrestar la transmisión y proliferación de los bacilos en el hogar como también fuera de ella.

De acuerdo al objetivo específico 3, los estilos de vida el 80% fueron no saludables. Los resultados guardan cierta similitud al estudio realizado por Bernaola¹⁰, en el año 2017, el cual obtuvieron que descanso y sueño fueron no saludables en un 42.4%. Los pacientes afectados por enfermedades respiratorias propias por deficiencia de la función pulmonar afectan la calidad de sueño como consecuencia de su sintomatología que padecen de acuerdo a su enfermedad, además de tener un impacto negativo en las actividades cotidianas, también afectan las horas de descanso de la persona por lo tanto presentan alteraciones del sueño⁵³. El ser humano tiene la necesidad fisiológica de dormir durante toda la vida, pues es imprescindible

recuperar la energía perdida en la realización de las actividades diarias, para poder mantener la salud. El sueño es una necesidad básica del ser humano es un proceso universal común a todas las personas y más aun a las que padecen la enfermedad de la tuberculosis la necesidad de sueño aumenta, pues la situación patológica implica un gasto extra de energía. La enfermedad, con las preocupaciones que conlleva, en muchas ocasiones influye sobre el sueño, alterándolo, lo cual impide la satisfacción de la necesidad de sueño del paciente con esta enfermedad.

De acuerdo al objetivo específico 4 los estilos de vida fueron no saludables en el 76%. Esto se asemeja al estudio de Rodríguez, et al¹², en el año 2019, obtuvieron que los estilos de vida fueron afectados en un 70% debido al consumo de alcohol, el 57% consumen cigarrillos, el 53% consumen droga¹². Las personas con tuberculosis que fuman tienen mayores probabilidades de presentar una forma más grave de dicha enfermedad además de ello tienden rechazar o interrumpir el tratamiento y dificulta la eficacia del tratamiento farmacológico⁵⁴.

El consumo de tabaco causa un amplio espectro de la enfermedad de la tuberculosis por lo que corre un riesgo mayor de padecer muchas enfermedades agudas y crónicas, una persona fumadora con tuberculosis y aumenta más los riesgos para su salud⁵⁵. El consumo de cigarro produce que los pulmones se debiliten y se vuelvan más vulnerable al daño fisiológico, y hace que la enfermedad progrese. Así mismo es un factor que predispone a desarrollar diversas enfermedades, principalmente enfermedades que comprenden el aparato respiratorio, por su contacto directo con los componentes tóxicos que contienen los cigarrillos y el tabaco, estos componentes debilitan al organismo disminuyendo las defensas por un mecanismo de compensación, por la regeneración de las células dañadas durante el consumo de tabaco, favoreciendo a desarrollar enfermedades de tipo infecciosas y degenerativas; para la rehabilitación y recuperación de la salud de un individuo se necesitan tratamientos y la no exposición a factores de riesgo como es el humo de tabaco. De lo dicho anteriormente podemos extrapolar que la mayoría de los pacientes

estuvieron expuestos al factor que favorece el desarrollo de la tuberculosis (el consumo de tabaco), lo que abrían determinado conjuntamente con otros factores el desarrollo de la enfermedad, el consumo de alcohol y drogas durante el tratamiento de la tuberculosis es un factor que predispone al riesgo de abandono, lo que agrava la situación de salud del paciente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Globalmente los estilos de vida son poco saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo Chincha - 2021.
- Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo según hábitos alimenticios son poco saludables.
- Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo según medidas higiénicas son poco saludables.
- Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo según descanso y sueño son no saludables.
- Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo según hábitos sociales son no saludables.

5.2. Recomendaciones

- Sugerir a la enfermera del programa que promueva los estilos de vida saludables en los pacientes con tuberculosis a través de Campañas de Salud y Consejería.
- Sugerir al equipo de salud encargados del programa, efectuar al 100% las estrategias virtuales, tales como las 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.

- 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 las medidas de higiene que tienen los pacientes con tuberculosis, para que de esta manera se pueda llevar un proceso de recuperación saludable.
- Indicar a los dirigentes que tomen cartas en el asunto estableciendo estrategias que ayuden a mejorar la salud del paciente tanto física como mental.
- Sugerir a la enfermera encargada que a través de programas educativos sobre los hábitos sociales dirigidos a los pacientes y que integre al familiar cuidador en el proceso de enfermedad-recuperación de su ser querido, de manera que se pueda trabajar en conjunto con ellos, para que en la medida posible se desarrolle una adecuada relación de enfermera-familiar y así poder reducir los hábitos sociales no saludables y lograr un mejor estilo de vidas saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. 2018 [citado 3 de noviembre de 2020]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Lopez M. Prevalencia de enfermedades asociadas a tuberculosis pulmonar en umf 73. [tesis licenciatura en especialista en medicina familiar] Mexico: Universidad Veracruzana; 2019. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48386/LopezMurillo.pdf?sequence=3>
3. Gonzales M, Gonzales L, Sotolongo J, Corzo R, Méndez H. Programa de intervención comunitaria dirigido a pacientes con riesgo de tuberculosis pulmonar. Revista Cubana de Salud Pública. [internet] 2019 [citado 18 de noviembre 2020]; 45(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000300003
4. Opiniónsalud.com-revista digital. En el 2018 se reportaron 14.338 casos de tuberculosis en Colombia [internet] 2018 [citado el 3 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.opinionysalud.com/2019/03/24/en-el-2018-se-reportaron-14-338-casos-de-tuberculosis-en-colombia/>
5. Sanchez S. Nutrición y tuberculosis. [tesis licenciatura en nutrición] Argentina: Universidad fasta; 2016. Disponible en: http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1172/2016_N_015.pdf?sequence=1
6. Seme M. Estrategia de autocuidado para pacientes con tuberculosis pulmonar y la relación con su entorno, atendidos en el hospital básico de Balzar. [tesis licenciatura en enfermería] Ecuador: Universidad técnica estatal de Quevedo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/1465/1/T-UTEQ-0006.pdf>
7. Lazo A. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al puesto de salud 3 de febrero. [tesis licenciatura

en enfermería] Perú Universidad cesar vallejo; 2018. Disponible en:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17991/Lazo_PAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. DPCTB. Perfil de la tuberculosis nacional. [internet] Perú 2014-2016 [citado el 5 de noviembre 2020]. Disponible en:<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>

9. Bravo H. Determinantes sociales e irregularidad del tratamiento antituberculoso esquema sensible. [tesis licenciatura médico cirujano] Perú Universidad nacional de san Antonio abad del cusco facultad de ciencias de la salud escuela profesional de medicina humana; 2018. Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/4080/253T20190238_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Bernaola H. Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar y adherencia al tratamiento en la Micro red la palma Ica octubre 2016 [tesis licenciatura en enfermería] Perú: Universidad privada san juan bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/563/T-TPLE-Heidy%20Bernaola%20Bello.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

11. Moreno K, Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro red de pueblo nuevo febrero 2017. [tesis licenciatura en enfermería] Perú. Universidad privada san juan bautista; 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>

12. Franco L, QUIJIJE G. Estilos de vida del paciente con tuberculosis atendido en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil [tesis licenciatura en enfermería] Ecuador: universidad católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12456/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-508.pdf>

13. Navarro I, Agurto E. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Flor de Amancaes en el periodo 2012-2016 huacho [tesis especialidad] Perú: Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2017. Disponible en:<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2192/AGURT%20CASTRO%20y%20NAVARRO%20CORONADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Quispe M, Paricoto L. Estilo de vida relacionados con el estado nutricional en pacientes con tuberculosis en el centro de salud la revolución, mayo-julio 2017 [tesis licenciatura] Perú: Universidad andina Néstor Cáceres Velásquez; 2017. Disponible en:<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/898>
15. Romero J. Hábitos alimenticios de la familia que influyen en la calidad de vida del paciente con tuberculosis, beneficiarios del "PAN" del "HACH" Chepèn 2018. [tesis licenciatura] Perú: Universidad nacional de Trujillo; 2018. Disponible: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2982/T.%20TPLE%20-%20PEREZ%20GUERRA%20JHILSON%20JULIEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Barrios I. Práctica de estilos de vida asociados al riesgo de contagio de tuberculosis en usuarios del centro salud Chancas Santa Anita [tesis licenciatura] Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2015. Disponible en:http://repositorio.uiqv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1124/T02_4_45300169_T_Caratula.pdf?sequence=2&isAllowed=y
17. Mamami R. Estilos de vida de las personas afectadas por tuberculosis del centro de salud Villa San Luis [tesis licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora 2018. Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/778/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Perez J. Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital san José de Chíncha febrero 2020 tesis licenciatura] Perú: Universidad privada san Juan Bautista 2020. Disponible: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2982/T.%20TPLE%20-%20PEREZ%20GUERRA%20JHILSON%20JULIEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ministerio de salud. Convivencia saludable. [archivo pdf]. 2013 [citado 8 de noviembre 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>
20. Organización Mundial de Salud. Tuberculosis. [consultado 20 de octubre]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
21. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Perú. Acta. méd. [Internet]. 2011 Oct [citado 26 noviembre 2020] ; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011#:~:text=
22. Ministerio de salud. Alimentación en pacientes con tuberculosis. [internet] Perú. 2018 [citado el 8 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/la-alimentacion-en-pacientes-con-tuberculosis/>
23. Cadena F, Rizo M, Cortés E, Alarcón N. Modificación de estilos de vida mediante una intervención promotora de salud en pacientes con tuberculosis pulmonar. Rev Waxapa [archivo pdf]. junio 2012 [citado 03 febrero 2021] ; 1(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2012/wax126f.pdf>
24. Mireles Hernández Olga M, Chiong Silva Odalys, Miranda Rosales Miriam, Santos Puentes Alina. Comportamiento de la tuberculosis pulmonar. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2002 Jun [citado 03 febrero

2021]; 18(2): 98-102. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000200004

25. Ant_Z. Los pacientes con tuberculosis poder. [internet] 2016[citado el 10 de noviembre 2020]. Disponible en <https://es.baker-group.net/articles/popularly-about-nutrition/power-tb-patients.html>

26. Doctores Netlify. Los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis. [internet] 2018 [citado el 16 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://doctores.netlify.app/las-enfermedades-inf30/los-hbitos-alimenti1696>

27. Alvis E, Alvis G. Hábitos alimentarios, factores socioeconómicos y estado nutricional de los pacientes con tuberculosis pulmonar (tbc) atendidos en centros de salud de la ciudad de Iquitos [tesis licenciatura] Perú: Universidad nacional de la amazonia peruana ;2019. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6176/Eme_rita_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Salazar V, Figueroa R, Machaca R. variación del estado nutricional de los beneficiarios del programa Pantb. Rev peruana Med Exp Salud Public [archivo pdf].2005 jun [citado 10 febrero 2021]; 22(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36322208.pdf>

29. Ministerio de Salud. Funcionamiento de la modalidad de complementación alimentaria para la persona afectada por tuberculosis-PANTBC del programa de complementación alimentaria. [archivo pdf]. Perú. 2017[citado el 10 de febrero 2021]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171112140110.pdf>

30. Ministerio de salud. Alimentación en pacientes con tuberculosis. [internet]. Perú. 2018[citado el 16 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/la-alimentacion-en-pacientes-con-tuberculosis/>

31. Queso A. “Efectividad de la canasta PANTBC en el Estado Nutricional en Pacientes con Tratamiento Antituberculoso en la Micro red Aeropuerto

2018 – 2019” [tesis licenciatura] Perú: Universidad cesar vallejo ;2019.

Disponible

en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34936/QUESSO_FA..pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. EsSalud. Guía de atención nutricional en el paciente con tbc – Es salud. [Archivo pdf]. Perú. 2017[citado el 12 de febrero 2021]. https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003650_pdf.pdf

33. Instituto Tomas pascual Sanz. Beneficios de las vitaminas en el cuerpo humano. 2017. [citado el 18 de noviembre 2020]. Disponible en:<https://www.institutotomaspascualsanz.com/beneficios-vitaminas-cuerpo-humano/>

34. Salud. Importancia alimentarse sanamente cuando se padece tuberculosis pulmonar. [internet]. [citado el 18 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/6602>

35. Andina. Recomiendan a pacientes con TBC eliminar totalmente las frituras de su dieta y optar por comida sana. [internet].[citado el 30 de noviembre 2020]. Disponible en:<https://andina.pe/agencia/noticia-recomiendan-a-pacientes-tbc-eliminar-totalmente-las-frituras-su-dieta-y-optar-comida-sana-166776.aspx#>

36. Carballido E. Alimentos para la tuberculosis. [internet].[citado el 10 de febrero 2021].Disponible en:<https://www.botanical-online.com/dietas/tuberculosis-alimentos-cuadro>

37. Normon. La hidratación y su importancia para nuestro organismo. [internet].[citado el 10 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.normon.es/articulo-blog/la-hidratacion-y-su-importancia-para-nuestro-organismo>

38. Brown J. Cuánta agua realmente es recomendable beber cada día. [internet].[citado el 1 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-48097740#>

39. Unicef. Hábitos de higiene [archivo de pdf].2000 [citado el 13 de

diciembre del 2020] Disponible en:<https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

40. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [archivo de pdf]. [citado 14 diciembre 2020]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

41. Ecu Red. Bañarse. [internet]. Enero 2011 [citado 20 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse#>

42. Julca Galindo F, Melgar Morán CC. Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis – Tumbes. [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 6 de febrero de 2021];4(1):14-3. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/28>

43. Fuentes L. Enfoque sociopolítico para el control de la tuberculosis en el Perú. Rev. Perú Med exp salud Publica. [archivo de pdf].2009 [citado 2021 enero 28]; 26(3): 370-79. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n3/a17v26n3.pdf>

44. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Tuberculosis. [internet]. [citado 27 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/infectioncontrol/TbhealthCareSettings.htm>

45. Organización Mundial de la Salud. Normas para la prevención de la transmisión de la tuberculosis en los establecimientos de asistencia sanitaria en condiciones de recursos limitados. [archivo pdf]. [citado 10 febrero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/who_tb_99_269_sp.pdf

46. Andina. Recomiendan ventilación del transporte público para evitar contagio de enfermedades respiratorias y de la tuberculosis. [internet]. [citado 28 diciembre 2020]. Disponible en:<https://andina.pe/agencia/noticia-recomiendan-ventilar-ambientes-y-dejar-ingreso-luz-solar-a-pesar-del-frio-509879.aspx>

47. Pérez M, Hurtado MP, Rivera M. Tuberculosis en el Nuevo Milenio. RFM [Internet]. 2001 Jul [citado 28 enero 2021]; 24(2): 104-119. Disponible en:http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692001000200003
48. Jurado L. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. Rev. Neurología [archivo de pdf]. 2016 Oct; [30 diciembre 2020]. 63.(2) 1-30. Disponible en: <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
49. Instituto tomas pascual Sanz. Importancia de un descanso adecuado para la salud. [Internet]. Febrero 2016[30 diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/importancia-de-un-descanso-adecuado-para-la-salud/#>
50. Ccoicca F. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la Esn –Pct del centro de salud Conde De La Vega Baja. [tesis licenciatura]Perú: Universidad nacional mayor de San Marcos; 2013.Disponible en:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1043/Ccoicca_af.pdf?sequence=1
51. Olvera C. valoración del patrón sueño-descanso en pacientes drogodependientes ingresados en el área de psiquiatría en el hospital Teodoro Maldonado cargo de la ciudad de Guayaquil. [tesis licenciatura]Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil;2018. Disponible en:<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10103/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-437.pdf>
52. ABC salud. Estas son las horas que deberías dormir según tu edad. [Internet]. Setiembre 2019 [citado 30 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.abc.es/salud/abci-estas-horas-deberias-dormir-organización-edad-201909161315_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F
53. Sarrais F, de Castro Manglano P. El insomnio. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2007 [citado 2020 Nov 30]; 30(Suppl 1): 121-134. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200011

54. Bonet R, Garrote A. Higiene del sueño: la importancia de un buen descanso. [Internet]. Marzo 2012[citado 28 enero 2021]. Disponible:<http://elfarmaceutico.es/index.php/salud-de-actualidad/item/1720-higiene-del-sueno-la-importancia-de-un-buen-descanso#.X9Z8enczaxk>

55. Anonymous. Salud: hábitos sociales positivos y negativos [archivo de pdf]. Febrero 2018. [citado 28 enero 2021] Disponible en:https://nanopdf.com/download/salud-habitos-sociales-positivos-y-negativos_pdf

56. Ramos k, silva J, Piedrahita A, Toaza V. La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis. Rev. científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. [Internet]. Marzo 2019. [citado 28 enero 2021]3(1) 60-77. Disponible en :<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/222>

57. Jeyashree K, Kathirvel S, Shewade HD, Kaur H, Goel S. Intervenciones de abandono del hábito de fumar para los resultados del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. [Internet]. Enero 2016. [citado 28 enero 2021] Disponible en:https://www.cochrane.org/es/CD011125/TOBACCO_intervenciones-de-abandono-del-habito-de-fumar-para-los-resultados-del-tratamiento-de-la#

58. Organización mundial de la salud. Guía para que las personas con tuberculosis dejen de fumar. [archivo pdf]. Perú 2019. [citado 10 febrero 2021] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51351/9789275320853_sp_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. El cuidado. Nola Pender. [Internet]. Junio 2012. [citado 20 diciembre 2020] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#>

60. Hernández R, Fernández C, Baptista Metodología de la investigación. 6ª. ed. Mexico. Best Seller. [archivo de pdf] 2014 [citado 20 diciembre 2020] Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Dyer C. Tuberculosis. Santa Barbara, Calif.: Greenwood; 2010.
- Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a. ed. Colombia: Mc Graw Hill Education; 2017.
- Finer K, Hecht A. Tuberculosis. New York: Chelsea House; 2011.
- Hernández R. Metodología de investigación. 6a. ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014.
- Hora J. Estadísticas Aplicadas. 3a. ed. España: Díaz de santos; 2003.
- MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por la tuberculosis. Perú: Lima 2013.
- Pineda A, Alvarado B. Metodología de la investigación. Washington: OPS; 2010.
- 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.

Anexos

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL
ESTILOS DE VIDA	Según el MINSA define los estilos de Vida como conductas relacionadas a la salud como hábitos, procesos sociales, las tradiciones y comportamientos de los individuos que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.	Son estilos de vida son un conjunto de acción de la vida cotidiana que desarrollan los pacientes con tuberculosis pulmonar acerca de los hábitos alimenticios, medidas de higiene, descanso y sueño, hábitos sociales los que serán evaluados a través de un cuestionario cuyos valores serán saludables, poco saludables y no saludables.	Hábitos alimenticios	Frecuencia de alimentos Pan TBC Consumo de proteínas Consumo de vitaminas Consumo de carbohidratos Consumo de frutas Consumo de verduras. Consumo de grasas Consumo de líquidos.	Presente Ausente
			Medidas higiénicas	Lavado de manos Baño diario Medidas de protección Ventilación del dormitorio	

				Iluminación natural durante del día en la habitación Habitación propia	
			Descanso y sueño	Nº de horas de sueño Descanso Insomnio	

			Hábitos sociales	Consumo de cigarrillos Consumo de drogas Consumo de alcohol	
--	--	--	------------------	---	--



ANEXO 02

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

I. PRESENTACIÓN:

Señor (a), muy buenos días. El presente cuestionario forma parte de un proyecto de Tesis y tiene por finalidad obtener información referente a “Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro red de salud Pueblo Nuevo Chincha 2021; alguna duda puede preguntar que nosotros se lo aclararemos.

II. INSTRUCCIONES:

El cuestionario está referido a las variables relacionadas a la enfermedad de tuberculosis, las mismas que tienen alternativas, donde Ud. deberá marcar con un aspa(X) en la alternativa que Ud. Considere correcto. Le agradeceremos responda el cuestionario con la mayor sinceridad posible, los datos serán anónimos y servirán solo para los efectos del estudio de investigación. Muchas gracias.

Por favor conteste teniendo encuesta la siguiente escala de respuesta:

1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre

III.DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo:

a. Masculino

b. Femenino

Estado civil:

a. Soltera/o

d. Viuda/o

b. Casada/o

e. Conviviente

c. Divorciada/o

Grado de instrucción:

a. Primaria

c. Superior

b. Secundaria

N°	ITEMS	ESCALA				
		NUNCA 1	CASI NUNCA 2	A VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
HÁBITOS ALIMENTICIOS						
1	¿Consume usted tres comidas más 2 refrigerios durante el día?					
2	¿Consume usted legumbres secas (menestras) como: lentejas, garbanzo, frejoles 3 veces por semana?					
3	¿Consume usted proteínas tales como huevos, leche todos los días?					
4	¿Consume usted pan, fideos, camote, papa 3 veces por semana?					
5	¿Consume usted frutas y verduras diariamente?					
6	¿Usualmente					

	utiliza y consume los alimentos entregados del programa de TBC?					
7	¿Usted ha recibido asesoría por parte del personal de salud (nutricionista, enfermera, médico) para la preparación de los alimentos de la canasta de TBC?					
8	¿Toma 8 vasos de agua durante el día?					
9	¿Consume alimentos a base de fritura?					
10	¿Consume usted comida rápida como (hamburguesas, salchipollo) durante la semana?					
MEDIDAS HIGIÉNICAS						
11	¿Se lava las manos antes de consumir cualquier alimento?					
12	¿usted se baña diariamente?					
13	¿Cuándo se dirige de un lugar a otro					

	utiliza su mascarilla de protección?					
14	¿Usted al estornudar utiliza un papel o se cubre con el antebrazo la nariz?					
15	¿Usted mantiene su casa limpia y ordenada?					
16	¿Usted mantiene ventilada e iluminada su vivienda todos los días?					
17	¿Comparte habitación con otra persona?					
DESCANSO Y SUEÑO						
18	¿Usted logra conciliar el sueño fácilmente?					
19	¿Usted acostumbra a tener descanso o siestas durante el día?					
20	¿Con qué frecuencia tiene sueño durante el día mientras trabaja?					
21	¿Duerme usted de 8-9 horas todos los días por las noches?					
22	¿Con qué frecuencia toma usted pastillas					

	para dormir?					
HÁBITOS SOCIALES						
23	¿Con qué frecuencia consume alcohol en la semana?					
24	¿Con qué frecuencia fumas tabaco?					
25	¿Consume usted, algún tipo de droga tales como marihuana, pasta básica, cocaína?					

ANEXO 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

JUEZ ITEMS	JUEZ I Lic.Jorge Mesias	JUEZ II Lic. Magaly Sebastian	JUEZ III Lic. Lic.Kathya Flores	JUEZ IV Lic.Daylin Ormeño	JUEZ V Lic.Rosa Caseano	PROMEDIO
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031

Se ha considerado:

- 0 = Si la respuesta es negativa.
1 = Si la respuesta es positiva.

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.217 / 7 = 0.031$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach a través de la prueba piloto de 10 pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo, a través del statistical package for the social sciences (SPSS)

ESTADISTICA DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	25

Si α es mayor que 0.5 el instrumento es confiable, sin embargo, según Hernández los valores de α son los siguientes:

Baja: 0.51 a 0.61

Media :0.61 a 0.80

Alta: 0.81 a 1

Por lo tanto, el valor es de 0.826 mostrando de esta forma una confiabilidad alta del instrumento.

ANEXO 05

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

ESTILO DE VIDA	NO SALUDABLE	POCO SALUDABLE	SALUDABLE
General	25-58	59-92	93-125
Hábitos alimenticios	10-23	24-37	38-50
Medidas higiénicas	9-16	17-26	27-35
Descanso y sueño	5-11	12-18	19-25
Hábitos sociales	3-7	8-12	13-15

DIMENSIONES	ITEM	Nº DE PREGUNTAS
Hábitos alimenticios	10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
Medidas higiénicas	7	11,12,13,14,15,16,17
Descanso y sueño	5	18,19,20,21,22
Hábitos sociales	3	23,24,25

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVO	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Estilos de vida	<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de Salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Los estilos de vida son no saludables en lo pacientes con tuberculosis pulmonar</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los estilos de vida según la dimensión hábitos alimenticios 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo, Chincha 2021.</p>	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Medidas higiénicas</p>	<p>Frecuencia de alimentos Pan TBC</p> <p>Consumo de proteínas</p> <p>Consumo de vitaminas</p> <p>Consumo de carbohidratos</p> <p>Consumo de frutas</p> <p>Consumo de verduras.</p> <p>Consumo de grasas</p> <p>Consumo de líquidos.</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Baño diario</p>	<p>Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo diseño no experimental. Técnica: Entrevista Instrumentos: cuestionario</p> <p>Población: 50 pacientes</p> <p>Muestreo no probabilístico</p>

<p>P.E.1 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021?</p> <p>P.E.2 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión Medidas higiénicas en pacientes con tuberculosis pulmonar</p>	<p>son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los estilos de vida según la dimensión medidas higiénicas son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar 	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>O.G.1</p> <p>Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión hábitos alimenticios.</p> <p>O.G.2</p> <p>Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de</p>	<p>Descanso y sueño</p> <p>Hábitos sociales</p>	<p>Medidas de protección Ventilación del dormitorio Iluminación natural durante del día en la habitación Habitación propia</p> <p>N° de horas de sueño Descanso Insomnio</p> <p>Consumo de cigarrillos Consumo de drogas Consumo de alcohol</p>	
---	---	---	---	---	--

	<p>atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chincha 2021? P.E.3 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión descanso y sueño de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chincha 2021? P.E.4 ¿Cuáles son los estilos de vida según dimensión hábitos sociales de pacientes con</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los estilos de vida según la dimensión descanso y sueño son no saludables en los pacientes con tuberculosis pulmonar 	<p>acuerdo a dimensión medidas higiénicas. O.G.3 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a dimensión descanso y sueño. O.G.4 Identificar los estilos de vida de los pacientes tuberculosis pulmonar de acuerdo a</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud de Pueblo Nuevo Chíncha 2021?		dimensión hábitos sociales.			
--	---	--	-----------------------------	--	--	--

ANEXO 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “ESTILOS DE VIDA DE LOS PACINETES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2021”. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio: El estudio de investigación es conocer los comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez orientando hacia la generación de conductas saludables actuales identificar posibles deficiencias en las conductas que puedan afectar en la recuperación de la enfermedad. Riesgos: El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a (LUZ PAOLA ORMEÑO YEREN, 914966097y correo electrónico: Luzp.ormeno@upsjb.edu.pe.)

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) a su correo institucional: antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de

manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

firma

Nombre y Apellidos del investigador

firma

ANEXO 8 TABLA DE MATRIZ

N°	DATOS GENERALES				Habitos Alimenticios									Medidas Higenicas							DESCANSO SUEÑO Y					Habitos Sociales					total				
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	D1	11	12	13	14	15	16	17	D2	18	19	20	21	22	D3	23		24	25	D4	
1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	9	1	1	1	3	46	
2	1	2	1	3	1	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	5	53		
3	2	1	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	1	3	2	1	1	2	2	2	8	2	2	2	6	50		
4	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	2	2	3	2	5	4	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	51		
5	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	4	1	2	2	1	3	9	1	1	1	3	47	
6	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	2	3	3	1	2	3	2	2	1	0	2	2	2	6	57	
7	4	1	2	1	1	2	3	2	2	3	4	1	2	4	2	4	2	1	4	2	2	3	1	2	3	1	2	9	2	2	1	5	56		
8	4	1	2	1	1	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	0	1	1	1	3	47	
9	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	5	2	2	2	2	5	2	3	2	2	3	3	2	0	3	2	4	2	1	2	3	1	1	5	63
10	3	1	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	9	2	2	1	5	58	
11	4	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	5	2	3	2	3	3	2	0	2	3	4	2	1	2	3	1	1	5	61	
12	4	2	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	4	3	2	3	3	4	3	2	4	2	1	3	3	3	1	1	1	3	1	2	6	67	

1 3	4	2	2	2	4	3	2	1	2	2	3	3	2	4	2	6	3	4	5	2	3	3	2	2	2	4	2	1	1	1	2	1	1	4	63			
1 4	4	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	5	4	3	5	3	2	4	3	2	4	3	3	3	1	1	1	1	4	2	1	7	67	
1 5	4	1	4	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	5	3	4	4	2	2	5	3	2	2	2	2	1	9	3	2	2	7	64				
1 6	4	2	4	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	9	3	3	3	2	2	5	2	2	0	3	3	3	1	1	1	4	2	1	7	67		
1 7	4	1	2	3	2	2	3	2	3	4	2	3	4	2	2	7	3	5	2	3	4	3	3	2	3	2	2	4	2	1	1	3	2	1	6	67		
1 8	2	2	1	1	2	3	4	3	3	2	4	1	2	2	2	6	4	3	3	2	3	3	2	2	0	3	3	3	3	1	1	3	2	3	2	7	66	
1 9	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	4	1	3	2	7	3	3	2	3	2	4	3	2	0	3	4	2	2	1	1	2	3	3	1	7	66	
2 0	1	2	1	2	2	2	3	4	3	2	3	5	3	3	3	0	3	3	3	2	3	3	2	1	9	2	5	4	1	1	1	3	3	2	4	9	71	
2 1	1	1	2	1	4	3	4	5	3	2	4	2	4	3	3	4	2	4	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	2	8	75	
2 2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	3	4	2	2	3	3	3	4	2	2	2	1	9	3	2	2	3	1	1	1	3	4	2	9	61	
2 3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	6	4	2	5	3	3	2	3	2	2	2	4	3	3	2	1	1	3	2	3	1	6	67
2 4	3	2	1	1	3	3	3	4	3	5	3	1	2	3	3	0	4	2	4	4	2	3	2	2	1	3	4	4	2	2	1	5	3	3	3	9	75	
2 5	1	2	1	3	2	3	3	5	4	4	2	4	1	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	2	5	3	3	3	2	1	1	2	4	2	4	1	0	78
2 6	2	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	4	2	7	5	3	5	4	2	3	2	4	4	2	4	1	2	1	3	4	3	2	9	73		

27	3	1	2	1	2	3	2	4	3	4	3	1	1	2	25	3	4	3	3	4	2	2	21	4	1	3	2	2	12	4	2	3	9	67
28	2	2	2	2	3	4	3	2	2	4	2	3	2	3	28	4	3	3	2	2	3	2	19	5	3	4	3	1	16	3	3	2	8	71
29	1	2	1	3	2	3	4	4	4	5	5	4	1	3	35	4	2	2	2	3	2	2	17	4	2	3	2	1	12	3	2	1	6	70
30	3	1	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	28	5	2	2	4	2	3	2	20	3	1	4	1	2	11	2	3	2	7	66
31	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	5	3	2	28	4	3	3	4	4	2	3	23	2	1	3	3	1	10	3	2	1	6	67
32	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	24	3	3	4	3	2	3	2	20	4	1	2	2	2	11	4	3	3	10	65
33	1	1	1	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	1	28	3	2	4	2	3	2	2	18	3	3	3	1	1	11	3	2	1	6	63
34	2	1	1	2	3	4	4	3	4	5	2	4	3	3	35	2	1	5	2	2	2	2	16	2	1	2	3	2	10	4	3	4	11	72
35	3	1	5	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	25	4	3	3	3	3	3	3	22	3	3	4	2	1	13	4	2	4	11	70
36	4	2	4	1	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	25	4	1	3	2	2	4	2	18	2	1	3	1	1	8	3	3	3	9	60
37	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	26	5	1	4	4	3	3	3	23	2	3	4	2	1	12	3	2	1	6	67
38	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	1	2	2	23	3	1	3	2	2	2	2	15	3	4	3	1	2	13	3	3	3	9	60
39	4	1	5	1	2	2	3	4	5	3	3	3	1	3	29	3	2	2	3	3	4	3	20	3	3	2	2	1	11	2	2	2	6	66
40	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	3	20	4	1	5	2	2	5	2	21	2	4	3	1	1	11	3	3	3	9	61

41	3	2	5	2	1	2	2	2	2	3	5	3	3	4	27	5	4	2	2	3	3	3	22	2	4	3	2	1	12	2	1	2	5	66	
42	4	1	4	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	2	27	5	3	2	4	2	2	2	20	2	3	2	3	1	11	3	1	1	5	63	
43	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	5	3	3	27	4	4	4	3	3	3	3	24	2	5	2	2	1	12	2	2	4	8	71	
44	3	1	5	1	4	3	3	2	2	2	3	3	2	1	25	5	3	3	2	2	2	2	19	2	4	3	2	1	12	2	2	1	5	61	
45	4	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	20	4	2	5	2	3	3	3	22	3	3	2	2	1	11	3	1	2	6	59	
46	3	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	1	3	24	5	2	4	2	2	3	2	20	2	4	3	2	1	12	4	2	1	7	63	
47	4	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	23	5	2	3	3	4	3	3	23	3	5	2	1	2	13	4	1	3	8	67	
48	3	1	5	2	2	3	2	2	2	3	2	5	3	2	26	5	1	3	2	2	2	2	17	4	4	4	2	2	16	3	2	2	7	66	
49	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	21	3	3	2	2	4	2	3	19	2	3	3	2	1	11	4	1	1	6	57	
50	1	1	1	3	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	19	3	1	2	3	4	2	1	16	3	3	2	2	1	11	4	2	2	8	54	
				No saludable	34	25	23	34	21	19	88	20	28	23	13	48	27	14	28	21	29	8	26	22	16	43	49	40	17	36	38	38	11		
				Poco saludable	16	25	27	14	28	28	98	20	28	28	37	34	21	26	26	22	26	21	42	23	25	34	7	10	33	14	12	12	39		
				saludable	0	0	0	2	1	3	3	4	0	0	0	12	17	0	0	3	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS
ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE SALUD PUEBLO NUEVO
CHINCHA 2021

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n=50	100%
EDAD	18-23	10	20%
	24-29	13	26%
	30-35	12	24%
	36a mas	15	30%
SEXO	Masculino	26	52%
	Femenino	24	48%
ESTADO CIVIL	Soltera(o)	19	38%
	Casada(o)	21	42%
	Viuda(o)	0	0%
	Conviviente	5	10%
	Divorciada(o)	5	10%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	19	38%
	Secundaria	24	48%
	Superior	7	14%

TABLA 2
ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN
DIMENSIÓN HÁBITOS ALIMENTICIOS ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE
SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2021

HABITOS ALIMENTICIOS	NUNCA		CASI NUNCA		AVECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%
¿Consume usted tres comidas más 2 refrigerios durante el día?	13	26%	21	42%	11	22%	5	10%	0	0%
¿Consume usted legumbres secas (menestras) como: lentejas, garbanzo, frejoles 3 veces por semana?	3	6%	22	44%	23	46%	2	4%	0	0%
¿Consume usted proteínas tales como huevos, leche todos los días?	0	0%	23	46%	22	44%	5	10%	0	0%
¿Consume usted pan, fideos, camote, papa 3 veces por semana?	2	4%	32	64%	8	16%	6	12%	2	4%
¿Consume usted frutas y verduras diariamente?	0	0%	21	42%	24	48%	4	8%	1	2%

¿Usualmente utiliza y consume los alimentos entregados del programa de TBC?	0	0%	19	38%	19	38%	9	18%	3	6%
¿Usted ha recibido asesoría por parte del personal de salud (nutricionista, enfermera, médico) para la preparación de los alimentos de la canasta de TBC?	0	0%	18	36%	24	48%	5	10%	3	6%
¿Toma 8 vasos de agua durante el día?	9	18%	19	38%	12	24%	6	12%	4	8%
¿Consume alimentos a base de fritura?	7	14%	23	46%	16	32%	4	8%	0	0%
¿Consume usted comida rápida como (hamburguesas, salchipollo) durante la semana?	5	10%	17	34%	22	44%	6	12%	0	0%

VALORES FINALES

NO SALUDABLES
13 26%

POCO SALUDABLES
37 74%

SALUDABLES
0 0%

TABLA 2
ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN
DIMENSIÓN MEDIDAS HIGIÉNICAS ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE
SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2021

MEDIDAS HIGIENICAS	NUNCA		CASI NUNCA		AVECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%
¿Se lava las manos antes de consumir cualquier alimento?	0	0%	4	8%	18	36%	16	32%	12	24%
¿usted se baña diariamente?	9	18%	19	38%	15	30%	6	12%	1	2%
¿Cuándo se dirige de un lugar a otro utiliza su mascarilla de protección?	5	10%	12	24%	15	30%	11	22%	7	14%
¿Usted al estornudar utiliza un papel o se cubre con el antebrazo la nariz?	0	0%	24	48%	17	34%	9	18%	0	0%
¿Usted mantiene su casa limpia y ordenada?	4	8%	24	48%	19	38%	8	16%	0	0%
¿Usted mantiene ventilada e iluminada su vivienda todos los días?	0	0%	21	42%	20	40%	6	12%	3	6%
¿Comparte habitación con otra persona?	1	2%	28	56%	21	42%	0	0%	0	0%

VALORES FINALES

NO SALUDABLES
8 16%

POCO SALUDABLES
42 84%

SALUDABLES
0 0%

TABLA 3

**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN
DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE
SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2021**

DESCAN SO Y SUEÑO	NUNCA		CASI NUNCA		AVECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N=5 0	100 %	N=5 0	100 %	N=5 0	100 %	N=5 0	100 %	N=5 0	100 %
¿Usted logra conciliar el sueño fácilmente?	6	12%	20	40%	17	34%	6	12%	1	2%
¿Usted acostumbra a tener descanso o siestas durante el día?	9	18%	13	26%	17	34%	8	16%	3	6%
¿Con qué frecuencia tiene sueño durante el día mientras trabaja?	0	0%	16	32%	22	44%	12	24%	0	0%
¿Duerme usted de 8-9 horas todos los días por las noches?	15	30%	28	46%	7	14%	0	0%	0	0%
¿Con qué frecuencia toma usted pastillas para dormir?	34	68%	15	30%	1	2%	0	0%	0	0%

VALORES FINALES

NO SALUDABLES
40 80%

POCO SALUDABLES
10 20%

SALUDABLES
0 0%

TABLA 4

**ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS SEGÚN
DIMENSIÓN HÁBITOS SOCIALES ATENDIDOS EN LA MICRO RED DE
SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2021**

DESCANSO Y SUEÑO	NUNCA		CASI NUNCA		AVECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%	N=50	100%
¿Con qué frecuencia consume alcohol en la semana?	4	8%	13	26%	21	42%	12	24%	0	0%
¿Con qué frecuencia fumas tabaco?	13	26%	23	46%	13	26%	1	2%	0	0%
¿Consume usted, algún tipo de droga tales como marihuana, pasta básica, cocaína?	23	46%	15	30%	7	14%	3	6%	0	0%
VALORES FINALES										
NO SALUDABLES			POCO SALUDABLES			SALUDABLES				
38 76%			12 24%			0 0%				

GRÁFICO 1

Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021

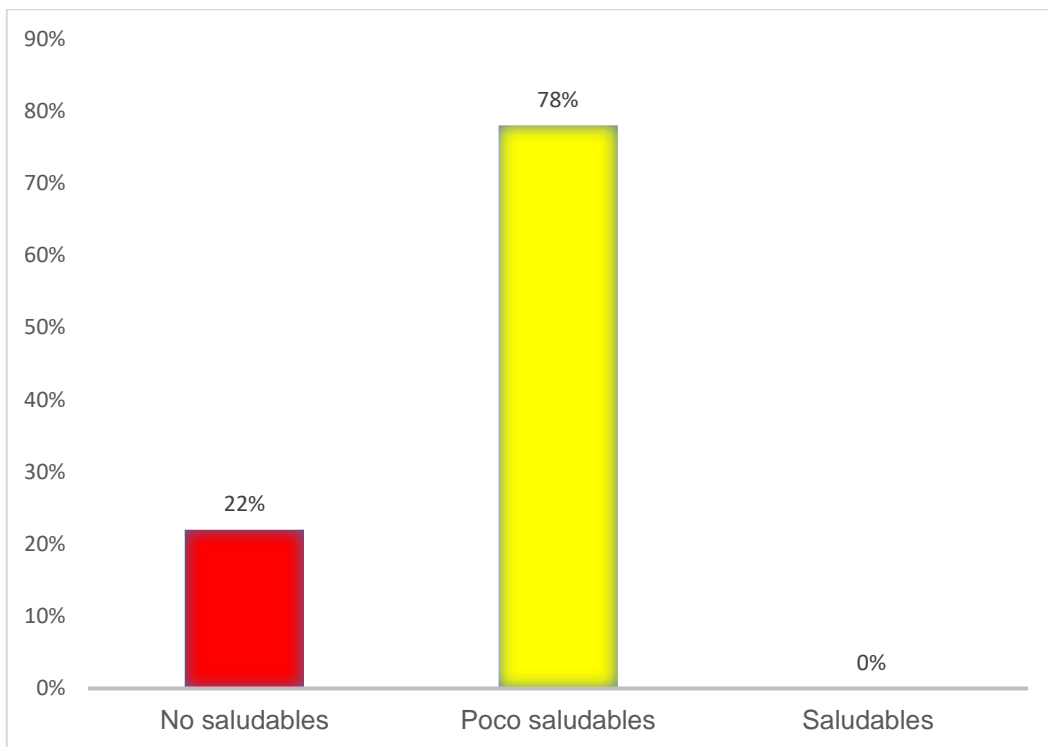


GRÁFICO 2

Estilos de vida según hábitos alimenticios de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021

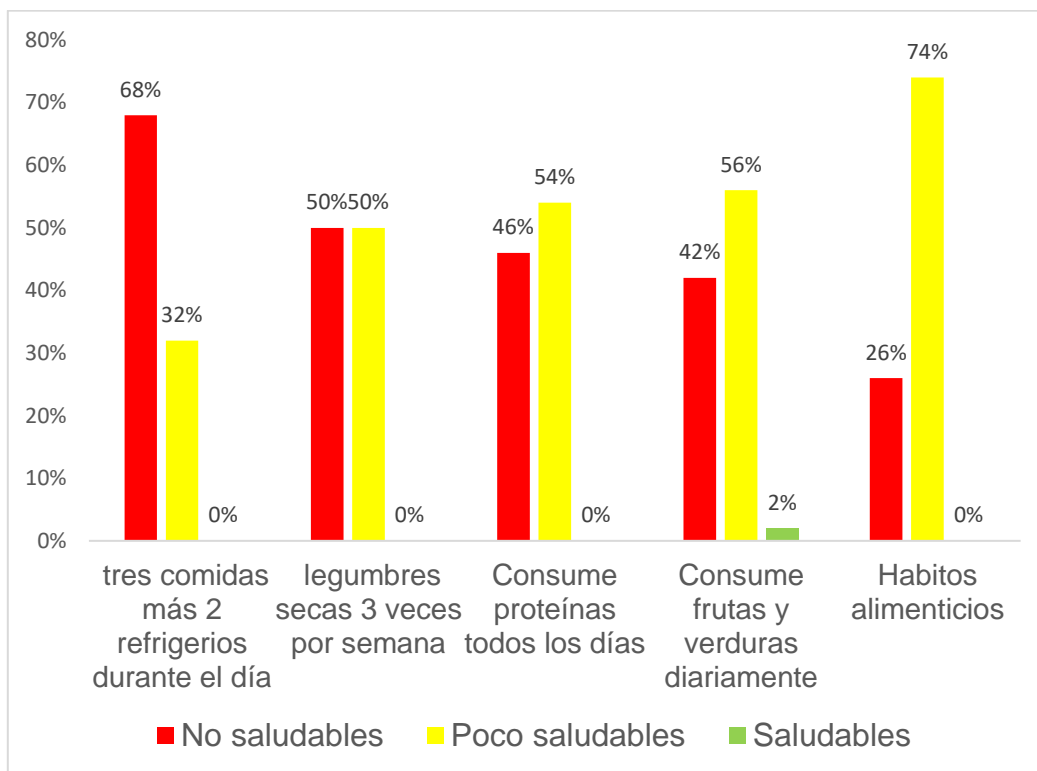


GRÁFICO 3

Estilos de vida según medidas higienicas de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021

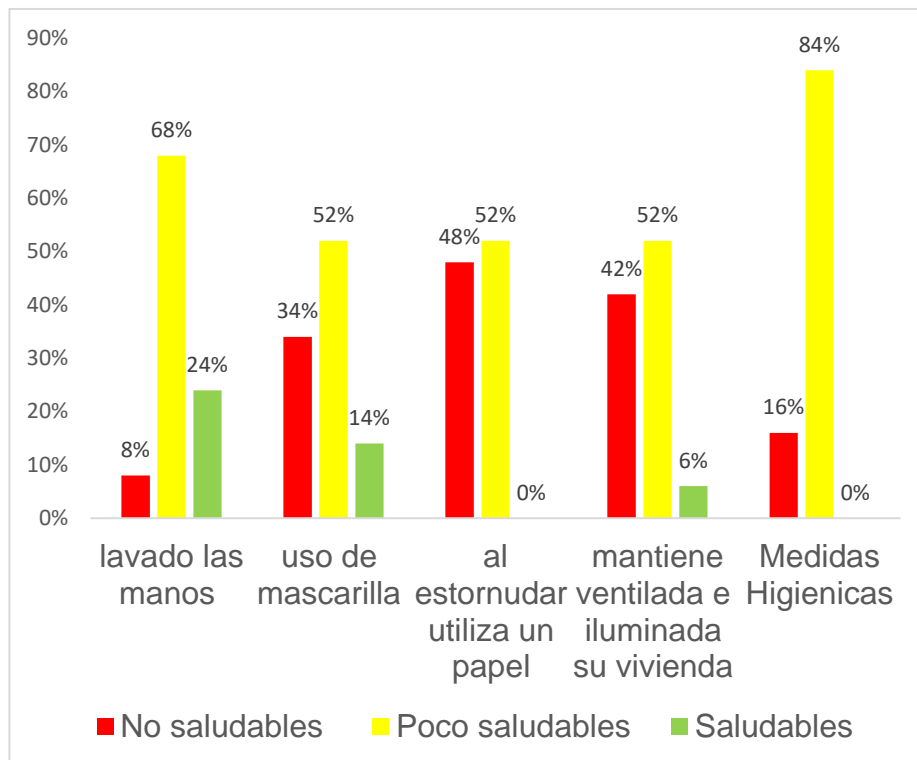


GRÁFICO 4

Estilos de vida según descanso y sueño de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021

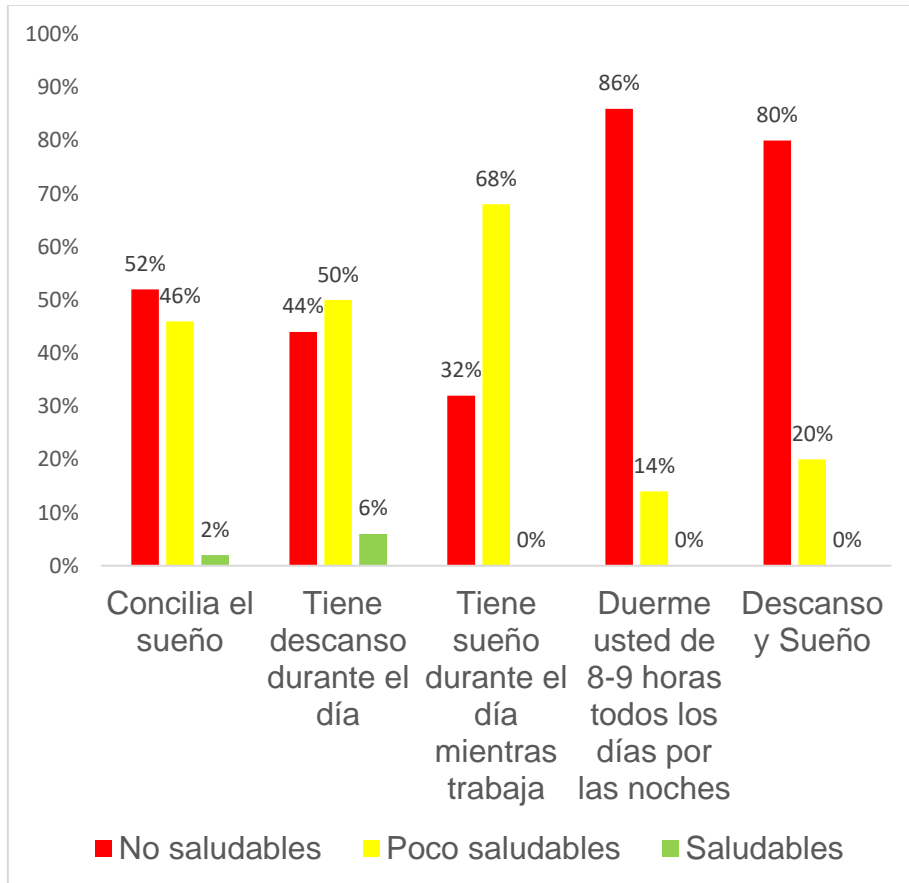


GRÁFICO 5

Estilos de vida según hábitos sociales de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha 2021

