UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FILIAL-JAÉN

PERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

MILTON MONDRAGÓN MANOSALVA

ASESORA

INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA

JAÉN – PERÚ

2025

Universidad Nacional de Cajamarca
"Norte de la Universidad Peruana"

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: MILTON MONDRAGON MANOSALVA
   DNI: 74465323
   Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERIA FILIAL JAEN
2. Asesora: M. Cs. INSOLINA RAQUEL DIAZ RIVADENEIRA
   Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD/ENFERMERIA FILIAL JAEN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
   □Bachiller ☒Título profesional □Segunda especialidad
   □Maestro □Doctor
4. Tipo de Investigación:
   ☒ Tesis □ Trabajo de investigación □ Trabajo de suficiencia profesional
   □ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
   "PERCEPCION SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN- BAGUA, AMAZONAS, 2024"
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 04 / 07 / 2025, 1:54 AM. GMT-5
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** □ **URKUND (ORIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 13 %
9. Código Documento: OID: 3117: 471675035
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
    ☒ **APROBADO** □ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 09 / 07 / 2025

.....

Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2025 by

MILTON MONDRAGÓN MANOSALVA

Todos los derechos reservados

Mondragón M. 2025. **Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024** /84 páginas.

Asesora: M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2025.

PERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

AUTOR: Milton Mondragón Manosalva

ASESORA: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título de Licenciado en Enfermería:

JURADO EVALUADOR

.....

Dr. Emiliano Vera Lara

Presidente

.....

Mg. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Secretaria

.....

M.Cs. Urfiles Bustamante Quiroz

Vocal

CAJAMARCA-PERÚ

2025

Dedico este trabajo:

A Dios por ser mi guía y darme las fuerzas a seguir adelante.

A mis padres y hermanos por el sacrificio que día a día han mostrado para que mi persona continúe con su desarrollo profesional.

A mis amigos por haberme brindado su soporte emocional durante toda mi formación profesional.

Se agradece a:

Dios por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante.

Mis padres y a mis hermanos quienes me han brindado todo su apoyo en momentos difíciles.

Asesora Insolina Raquel Díaz Rivadeneira, por brindarme conocimientos científicos para culminar mi investigación.

Docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca quienes han compartido toda su sabiduría durante mi formación académica.

INDICE PAG.

LISTA DE TABLAS viii
LISTA DE ANEXOS ix
GLOSARIO x
RESUMEN xi
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 3
1.1. Planteamiento del problema 3
1.2. Formulación del problema 5
1.3. Objetivos 5
1.4. Justificación 6
CAPÍTULO II 7
MARCO TEÓRICO 7
2.1. Antecedentes del estudio 7
2.2. Base teórica 9
2.3. Base conceptual 11
2.4. Variable del estudio 18
2.5. Operacionalización de variables 19
CAPÍTULO III 20
DISEÑO METODOLÓGICO 20
3.1. Diseño y tipo de estudio 20
3.2. Población de estudio 20
3.3. Criterios de inclusión y exclusión 21
3.4. Unidad de análisis 21

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos 21
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento 22
3.7. Proceso de recolección de datos 23
3.8. Procesamiento y análisis de datos 23
3.9. Consideraciones éticas 23
CAPÍTULO IV 24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 24
4.1. Resultados 24
4.2. Discusión 28
CONCLUSIONES 32
RECOMENDACIONES 33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34
ANEXOS 44

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, Amazonas 2024	24
Tabla 2	Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión hábitos de alimentación, 2024	25
Tabla 3	Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión medidas higiénicas, 2024	25
Tabla 4	Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión actividad física y recreación, 2024	26
Tabla 5	Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión actividad descanso y sueño, 2024	26
Tabla 6	Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión hábitos sociales, 2024	27

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Cuestionario	45
Anexo 2	Escala dicotómica de validación	47
Anexo 3	Prueba binomial de juicio de expertos	58
Anexo 4	Solicitud de autorización	58
Anexo 5	Autorización	59
Anexo 6	Consentimiento informado	60
Anexo 7	Análisis de fiabilidad	61
Anexo 8	Datos adicionales	63
Anexo 9	Repositorio institucional digital	67

GLOSARIO

Paciente. Es el individuo que busca atención o recibe cuidados de salud debido a enfermedades, para mejorar su bienestar o para obtener diagnósticos sobre su estado de salud (1).

Estigma: Es el conjunto de las actitudes y creencias desfavorables que impide el acceso a la atención médica, demora el diagnóstico y el tratamiento y, por tanto, el control de la enfermedad (2).

Estrategia del control de tuberculosis**:** Es un programa que frece evaluación y tratamiento de individuos con enfermedad de TB y permite un abordaje multisectorial e institucional para el control, reducción y prevención de esta enfermedad (3).

RESUMEN

Título: Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Milton Mondragón Manosalva[1] Insolina Raquel Díaz Rivadeneira[2]

Objetivo: Analizar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua. Método: Investigación de abordaje cuantitativa de diseño no experimental de tipo descriptivo, y de corte transversal. Consideró a una población de 50 pacientes. Se utilizo como técnica la encuesta Estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar, aplicado por Ormeño en el 2022. Resultados: La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, fue medianamente saludable (92%). Y según dimensiones fue saludable: medidas higiénicas (84%). Medianamente saludable en las dimensiones: hábitos de alimentación (84%), descanso y sueño (60%). Y no saludable en las dimensiones actividad física y recreación (82%), y hábitos sociales (92%). Conclusión que la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, Amazonas, fue medianamente saludable.

Palabras clave: Percepción, estilos de vida, pacientes con tuberculosis pulmonar

[1] Aspirante a Licenciado de Enfermería. Bach. Enf. UNC- Filial Jaén
[2] Docente Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Perception of lifestyles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Gustavo Lanatta Support Hospital in Lujan- Bagua, Amazonas, 2024

Milton Mondragón Manosalva1 Insolina Raquel Díaz Rivadeneira2

Objective: To analyze the perception of lifestyles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua Support Hospital. Method: A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional research approach was used. A population of 50 patients was considered. The survey "Lifestyles of Patients with Pulmonary Tuberculosis," applied by Ormeño in 2022, was used as a technique. Results: The perception of lifestyles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua Support Hospital was moderately healthy (92%). And according to dimensions it was healthy: hygiene measures (84%). Moderately healthy in the dimensions: eating habits (84%), rest and sleep (60%). And unhealthy in the dimensions physical activity and recreation (82%), and social habits (92%). Conclusion: The perception of lifestyles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Gustavo Lanatta Support Hospital in Lujan-Bagua, Amazonas, was moderately health

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, con mayor mortalidad ocurren en países de medianos y bajos ingresos. Continúa siendo un grave problema de salud pública en la región de las Américas y en el mundo, además del impacto social y económico, ya que requiere un régimen de tratamiento prolongado y más costoso en el sistema de salud (4).

Las causas de esta enfermedad lo constituyen el hacinamiento, desnutrición, desempleo, barreras económicas y otras condiciones que dificultan el acceso a su atención oportuna, lo que afecta el diagnóstico y el incumplimiento terapéutico de los pacientes, ya que el tratamiento y el seguimiento de esta enfermedad poseen interrupciones. Por lo tanto, la percepción de los pacientes es desfavorable sobre los estilos de vida. En este contexto, la atención integral e interdisciplinaria es fundamental, por lo que los aspectos y actividades incluyen una experiencia de cotidianidad que exige cambios a diferentes niveles en busca del bienestar personal y social de los pacientes con esta enfermedad (5,6).

Frente a la problemática, se plantea el objetivo general analizar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua; se aplicó un cuestionario a 50 pacientes considerando los criterios de inclusión y exclusión. El estudio fue de abordaje cuantitativo de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal. La investigación permitirá a los diferentes órganos directivos de salud implementar estrategias de prevención y educación en los diferentes escenarios de atención tanto en el primer nivel como en los de mayor complejidad.

La investigación está organizada en: Introducción; capítulo I, comprende el problema de investigación, los objetivos y la justificación; el capítulo II, describe el marco teórico, que comprende los antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, identificación de variables y la operacionalización de variables; el capítulo III, contiene el marco metodológico; el capítulo IV presenta los resultados y la discusión. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La tuberculosis (TB) es una enfermedad de evolución crónica (7). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8) indican que la TB sigue siendo uno de los padecimientos infecciosos más mortíferos del mundo. En el 2022 reportó que diariamente más de 4 000 personas pierden la vida a causa de la tuberculosis y cerca de 30 000 enferman, considerado un problema de salud pública (9,10) y una amenaza sanitaria (11).

En Asia y África, la prevalencia de TB promedia entre el 10 y el 30%. Sin embargo, en algunos países se observa una alta incidencia de pacientes con tuberculosis y en América Latina y el Caribe, la carga por TBC aumenta; cada día mueren más de 70 personas y cerca de 800 enferman (12).

Los pacientes con TBC se encuentran en una etapa sensible debido a diversos cambios en su estilo de vida. Cada día la prevalencia de la infección aumenta en los centros de salud; evidencia internacional como Arteaga (13), Dueñes (14) demuestran que tienen una percepción desfavorable debido a que existen barreras para desarrollar estilos de vida saludable entre ellas, insuficiente de higiene personal, exigua cultura preventiva, problemas nutricionales, escasa afiliación al sistema de salud y la demora en la entrega de medicamentos. Los autores indican la importancia que tiene la percepción de estilos de vida de parte de los pacientes para favorecer su recuperación y el control de la enfermedad.

En el Perú, en el 2021, se notificó 27.174 casos de tuberculosis y en el 2022 se reportó 11.464 de pacientes con esta enfermedad, siendo el segundo país con mayor número de casos estimados en América, lo que ha contribuido a la carga de la tuberculosis (15).

En estudios nacionales sobre la percepción de estilos de vida en los pacientes con tuberculosis, investigadores como Aldaz (16) y Ccoicca (17) demuestran que la situación socioeconómica, cultura; la alimentación, medidas higiénicas, escaso ejercicio y recreación. Estos estilos no saludables conllevan la presencia o agravamiento de la enfermedad. Además, Quispe (18) evidenció que un 70% presentan estilos de vida no saludables en alimentación, actividad sexual, actividad física y sustancias aditivas. Por tanto, el desarrollo de la enfermedad podría ser una de las causas que motivan a modificar los estilos de vida en pacientes. En Cajamarca (19) se reportaron 318 casos de pacientes con tuberculosis.

En tal sentido, el Ministerio de Salud (MINSA) (20), en la Norma Técnica, tiene como finalidad contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis en el país, por ser una enfermedad tratable y curable. A pesar de ello, la realidad es diferente, debido a que en los centros de salud cada vez hay más pacientes con tuberculosis con alta potencialidad de contagiar. Por lo tanto, una persona con esta enfermedad puede conllevar complicaciones hasta la muerte si no recibe tratamiento adecuado y no realiza estilos de vida saludables.

Según Antolinez et al. (21), refieren que la carencia de conocimientos y de información sobre TB influirá en la percepción y comportamientos inadecuados como el escaso cuidado personal, familiar, la estigmatización, el retraso del diagnóstico e inicio del tratamiento y la poca adherencia al mismo. Estos aspectos contribuyen a la continua transmisión de la enfermedad, por lo cual es fundamental que los pacientes mejoren sus estilos de vida.

A nivel local, en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, se observa que los pacientes con tuberculosis pulmonar atraviesan situaciones difíciles, como son los cambios en sus estilos de vida. Dentro de ellos podemos evidenciar cambios en su alimentación y dificultad para la actividad física. Así mismo, manifiestan problemas para dormir, descansar y cansancio, esto debido a que la enfermedad les impide

desarrollar sus actividades con normalidad. Frente a la situación descrita surge la necesidad de formular el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, Amazonas 2024?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Analizar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua.

Objetivo especifico

- Identificar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión hábitos de alimentación.

- Identificar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua en la dimensión medidas higiénicas.

- Identificar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión actividad física y recreación.

- Identificar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión descanso y sueño.

- Identificar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión hábitos sociales.

1.4. Justificación

En la actualidad, la incidencia de la tuberculosis ha aumentado; es considerada una de las epidemias globales que requiere de medidas urgentes para acelerar el progreso hacia su eliminación. Este problema no solo afecta la salud del paciente, sino que también afecta de manera relevante los estilos de vida de la persona y la familia. Además, porque no existen investigaciones relacionadas con el objeto de estudio.

La investigación tendrá un *aporte teórico*, porque se conoce los estilos de vida actuales de los pacientes que padecen de tuberculosis. Además, permite incrementar el conocimiento no solo del investigador, y es una base de datos para la comunidad científica.

Y como aporte práctico, los resultados de la investigación pueden ser de utilidad a los órganos directivos de la salud del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, permitirá implementar estrategias para mejorar los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar. También tendrá un aporte social porque ayudará a brindar educación sanitaria sobre los hábitos poco saludables en la población de estudio a fin de fortalecer sus comportamientos hacia un estilo de vida saludable y prevenir complicaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Quiroz (22) realizó una investigación Estilos de vida del adulto de 30 a 64 años de edad con tuberculosis pulmonar que acude al centro de salud Bastión Popular tipo C. Guayaquil, 2022. Estudio cuantitativo, no experimental, de diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 45 pacientes. Los resultados muestran que el 38% tiene buena relación con los familiares y amigos, buena salud física y nutrición; el 44% ha dejado el tabaco y tiene un buen estilo de vida saludable; el 40% toma conocimiento de su salud y prefiere no usar sustancias psicotrópicas; el 29% descansa adecuadamente. Concluyó que la tuberculosis pulmonar influye mucho en el estilo de vida de los pacientes que la padecen y pocos son los que, aun así, teniendo esta enfermedad, llevan un estilo de v ida adecuado**.**

A nivel nacional

Vázquez (23) en el 2024 realizó un estudio con el objetivo determinar los estilos de vida del paciente con tuberculosis, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan, Bagua, aplicado en 75 pacientes, investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, de corte trasversal. En sus resultados muestran que en las dimensiones los pacientes tuvieron estilo regular: nutrición (41,3%), responsabilidad en salud (48,0%), manejo del estrés (53,3%) y soporte interpersonal (49,3%). Pero la actividad física/ejercicio es bajo (52,0%). Concluyendo que los estilos de vida del paciente fue regular.

En el 2022, Cusquillo et al. (24) estudiaron Estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de salud, Ate Lima. Estudio es enfoque cuantitativo, su diseño no experimental, descriptivo, así mismo transversal; la muestra fue de 20 pacientes. Llegaron a los resultados: los pacientes tienen un estilo de vida medianamente saludable con el 60%, el 20% un estilo de vida saludable y el 20% no saludable. En cuanto a las dimensiones, los pacientes no tienen estilos de vida saludable: nutrición 55%; ejercicios 70%; responsabilidad en salud 75%; manejo del estrés 65%; soporte interpersonal 50% y estilo de vida autorrealización 50% no saludable. Concluyeron que los pacientes no tienen estilos de vida según dimensiones.

Ormeño (25) investiga estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred de salud Pueblo Nuevo Chincha, 2022. Estudio descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, la población fue de 50 pacientes. Tuvo como resultado: Los estilos de vida son poco saludables en un 78%; así mismo, en algunas dimensiones, fueron saludables los hábitos alimenticios (74%) y, las medidas higiénicas (84%). Sin embargo, no fueron saludables el descanso y sueño (80%) y los hábitos sociales (76%). Llego a la conclusión: Los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar son poco saludables.

En el 2022, Mamani (26) estudió Estilos de vida de las personas afectadas por tuberculosis del Centro de Salud Villa San Luis, Lima. De enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal, con una población de 60 pacientes. Tuvo como resultado que el 60% presentó estilos de vida moderadamente saludables. En cuatro dimensiones fue un nivel moderadamente saludable: nutrición con 53,3%, responsabilidad en salud 60%, manejo del estrés 60%, soporte interpersonal 56,7%, autoactualización 60%. Pero en actividad física/ejercicio fue un nivel saludable con 38,3%. Llegó a las conclusiones: En cuanto a los estilos de vida, fue un nivel moderadamente saludable, seguido de no saludable. En las dimensiones de nutrición, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización prevaleció el nivel moderadamente saludable. En actividad física predomina el nivel saludable.

A nivel local

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

2.2. Base teórica

La investigación se sustenta con la teoría de Nola Pender (27) Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Refiere que las experiencias, el conocimiento y conductas llevan al individuo a participar o no en la salud.

El MPS se desarrolla para incorporar comportamientos para mejorar la salud y se desarrolla con el paso de los años. Su propósito es ayudar al personal de salud a conocer y comprender los determinantes de la salud, para promover el bienestar y los estilos de vida saludables. Esta teoría está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano, abarcar las conductas que fomentan la salud, y se aplica de forma potencial a lo largo de toda la vida. El MPS pretende que las personas, en su interacción con el entorno, intenten alcanzar el estado deseado de salud vinculado con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr (28).

Principales supuestos en el modelo de promoción de la salud: Los individuos buscan regular su propio comportamiento activamente. Interactúan en complejidad biopsicosocial en su entorno. Los profesionales de la salud constituyen el ambiente interpersonal de las personas. El patrón recíproco persona-entorno es esencial para el cambio de comportamiento (28).

Pender cataloga tres modelos (27). Características y experiencias individuales, cogniciones y efecto específico de la conducta y el resultado conductual. Para efectos del estudio, se trabajará con el modelo de *resultado conductual,* porque esta categoría incluye las demandas conductuales del paciente referentes a los cambios en sus estilos

de vida. Conductas alternativas sobre las que las personas tienen un bajo control en su cuidado y las preferencias personales que posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones de cuidado, representando la percepción de competencia de uno mismo para ejercer una cierta conducta.

La teoría de Pender, nos permite analizar la percepción que tiene el paciente con tuberculosis sobre los estilos de vida en las diferentes dimensiones de hábitos de alimentación, medidas higiénicas, actividad física y de recreación, descanso y sueño y hábitos sociales, siendo fundamental para que mantengan conductas responsables en su vida cotidiana para cumplir con el tratamiento y evitar complicaciones en su salud.

Presenta dos sustentos teóricos. La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, refiere a la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta. Señala cuatro requisitos para que modifiquen su estilo de vida: *Atención:* El paciente con tuberculosis debe mantener percepciones favorables y debe de cumplir con el tratamiento para evitar complicaciones. *Retención:* Es importante el cumplimiento de las recomendaciones por el personal de salud para una pronta recuperación. *Reproducción:* El paciente desarrolla conductas saludables en beneficio de salud y *motivación:* La familia cumple un rol primordial y base fundamental para el cumplimiento del tratamiento y estilos de vidas saludables.

El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad (28).

2.3. Base conceptual

2.3.1. Percepción sobre los estilos de vida

Los estilos de vida en el paciente con tuberculosis generalmente se modifican; por eso es fundamental que el paciente tenga buena percepción que favorezca sus estilos de vida con la finalidad de evitar consecuencias económicas, sociales, sanitarias y una carga para la familia.

La percepción puede definirse como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos (29).

La percepción se puede definir como la capacidad para captar, procesar y dar sentido de forma activa a la información que alcanza nuestros sentidos. Es el proceso cognitivo que nos permite interpretar nuestro entorno a través de los estímulos que captamos mediante los órganos sensoriales. Esta capacidad cognitiva es de gran importancia, pues la usamos a diario (30).

Para medir a percepción de los estilos de vida en el paciente con tuberculosis pulmonar se clasificará en saludables y no saludables, según lo estipulado por el MINSA.

Estilos de vida de los pacientes con TBC.

El Ministerio de Salud (31) define los estilos de vida como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Para la OMS (32) los estilos de vida son una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones

individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

Los estilos de vida consisten en la gama de decisiones que el individuo toma y que le afectan, sobre las que tiene mayor o menor control; si éstas son malas decisiones desde el punto de vista de salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a enfermar o incluso llevar a la muerte, reconociéndose la multivariabilidad en la toma de decisiones (33).

Para el autor los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis es un conjunto de hábitos que debe realizar con la finalidad de controlar, mejorar y prevenir complicaciones de la enfermedad.

Tipos de estilos de vida

Estilos de vida saludable: Son aquellas conductas que las personas deben asumir en su vida cotidiana y que inciden positivamente en su bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física que serán en beneficio de su salud (32).

Estilos de vida no saludable: Son estilos perjudicables para pacientes con tuberculosis, siendo una de las principales causas del agravamiento de la enfermedad. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas y el sedentarismo.

La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis se considerará las siguientes dimensiones:

1. Hábitos de alimentación. Son necesarios porque proporcionan energía para el adecuado funcionamiento del organismo y con ello poder llevar a cabo las actividades diarias. La alimentación de los pacientes con TBP debe ser prioritaria desde el punto de vista preventivo con el propósito de que el paciente tenga buen soporte nutricional

tanto en calidad como en cantidad, ya que quienes padecen de esta enfermedad tienen mayor desgaste de calorías. En consecuente una buena nutrición y un tratamiento oportuno ayudan a la pronta recuperación (34). Incluye los siguientes indicadores:

- Alimentación al día. El consumo adecuado de alimentos debe estar basado según la situación determinada de salud de cada paciente, basada en nutrientes, considerando su variedad, calidad y cantidad adecuada (35). Las dietas terapéuticas en estos pacientes deben ser de carácter hipercalórico e hiperproteico. Además, acompañar una dieta balanceada y rica en proteínas, como carne de res, pollo y pescado, carbohidratos: papa, camote, tapioca, arroz, trigo y cereales; asimismo de grasas no saturadas (aceite de maíz o soya), vitaminas A, B y minerales. Por lo tanto, en su nutrición es primordial incluir frutas y verduras, sobre todo las de color amarillo, que contribuyen a mejorar su sistema inmunológico (36,37).

- Horas de consumo. Por otra parte, es importante el horario y lugar de consumo de las comidas en los pacientes.

- Frecuencia de consumo. Los pacientes con esta patología se basan en una dieta rica y balanceada, de acuerdo con sus requerimientos y necesidades, lo cual debe estar considerado cinco comidas al día, desayuno, almuerzo y cena, más dos refrigerios, como las verduras que son de 3 a 5 porciones diarias; y frutas de 3 a 4 raciones durante el día (38).

2. Medidas higiénicas. La higiene tiene como propósito conservar la salud y prevenir enfermedades; a los pacientes con TBC les ayuda a la mejora de la salud, y contribuye a que la persona se sienta mejor psicológicamente y favorece la autoestima del individuo (24). Compre los indicadores:

- Lavado de manos. Es la medida primaria debido a que numerosos microorganismos están en contacto con la superficie cutánea; es importante para evitar la transmisión de gérmenes que causan la tuberculosis y otras infecciones.

- Estado de higiene personal. La TB es una enfermedad contagiosa, crónica y de transmisión rápida. Los pacientes deben seguir ciertas medidas de higiene personal: utilizar mascarilla, cubrirse la nariz y boca cuando tosen, mantener la salud bucal, lo que repercute, en especial en aquello que padecen con enfermedades sistémicas o inmunosupresión (39).

- Medidas de protección. Las personas con tuberculosis tienen el riesgo de debilitar su sistema inmunitario. Por lo tanto, es transcendental que desarrollen medidas de protección respiratoria, siendo esencial para el control de la infección, a sus familiares, sociedad y al personal de salud (40).

3. Actividad física y recreación. Son fundamentales para la salud y el bienestar; es de suma importancia como terapia de tratamiento, la cual favorece a fortalecer el sistema inmunológico y a la regeneración celular. Los pacientes con TB tienen cambios anatómicos y funcionales, los cuales son permanentes y la mayoría están asociados a insuficiencia respiratoria (20). Comprende los indicadores:

- Realizar ejercicios. La actividad física regular y adecuada beneficia la salud humana porque favorece el control del peso y la función cardiorrespiratoria. El ejercicio modula el sistema inmune. La inmunidad constituye el mecanismo de defensa del organismo (41). Por lo contrario, la inactividad física o el sedentarismo es un factor de riesgo que no solo desfavorece a la pronta recuperación del paciente, sino que lo predispone a otras enfermedades (42).

- Tipo de actividad. Es un estilo de vida primordial para los pacientes con este tipo de diagnóstico; deben realizar actividades como caminar, bailar o desarrollar actividades en la casa como jardinería y limpieza, con el objetivo de lograr el control y mejoramiento de la salud (43).

- Frecuencia y duración de la actividad. El MINSA (44) refiere que los adultos deben de realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física de tipo moderado, como

caminar, trotar, bailar, entre otros, como mínimo tres veces por semana; en tanto, ejercicios de fuerza muscular como levantar pesas, planchas, entre otros, al menos dos veces por semana.

- Reuniones sociales. El paciente con TB se encuentra afectado física y emocionalmente, ya que confronta una situación difícil. En el contexto del tratamiento y recuperación, es vital el apoyo familiar. Ya que una de las causas del fracaso terapéutico es el abandono a la no adherencia, por falta de soporte de los integrantes de la familia y sociedad (4).

4. Descanso y 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 de participar en las actividades cotidianas disminuye, de acuerdo a ello aumenta la irritabilidad de las personas (17).

- Duerme sus horas completas. El sueño adecuado, en términos no solo de cantidad sino de calidad, constituye un componente esencial de la salud. 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 diarias (24).

- Se siente descansado después de dormir. Los pacientes afectados por enfermedades respiratorias afectan su calidad de sueño como consecuencia de su sintomatología, produciendo un impacto negativo en las actividades cotidianas (24).

- Toma medicamento para dormir. El cumplimiento del tratamiento es fundamental, y se constituye como un mecanismo clave para la cura de la enfermedad. De lo contrario, la no adherencia se transforma en un riesgo a la resistencia bacteriana y en estar propenso a adquirir otras enfermedades. Lo cual es importante: que los pacientes reciban atención oportuna para ayudarles a la recuperación de su salud física y emocional (45).

5. Hábitos sociales. Son hábitos no saludables, son aspectos nocivos y peligrosos para la salud de las personas que afectan la salud física y psicológica. La carga de enfermedad, que afecta no solo al que las consume, sino también a los que rodean al consumidor, a veces no es consciente de las consecuencias. Encontramos los siguientes indicadores:

- El consumo de sustancias. Los pacientes que consumen bebidas alcohólicas elevan el riesgo de contraer tuberculosis con mayor frecuencia, e influyen en el abandono de la terapia antituberculosa y generan de esta forma farmacorresistencia; además, tienden a comer menos de manera regular y sana, lo cual conlleva a una desnutrición (46). Por lo tanto, la dificultad de la recuperación de la salud, produciendo secuelas y resultados negativos durante el tratamiento antituberculoso, como recaída y muerte (47).

Tuberculosis

Es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones, y se transmite de persona a persona a través del aire (48).

Los pacientes con esta patología presentan síntomas que incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos. El pulmón es el órgano que es principalmente afectado, pero también puede afectar los riñones, la columna vertebral y el cerebro (49).

Para el desarrollo de esta enfermedad se debe diferentes factores entre ellos: convivencia con pacientes con TB, desnutrición, hacinamiento, tabaquismo, alcoholismo, VIH/SIDA y diabetes mellitus.

Las complicaciones pueden presentarse de forma aguda lo constituyen la sepsis e insuficiencia respiratoria aguda, hemoptisis, complicaciones extrapulmonares con compromiso del sistema nervioso central, complicaciones metabólicas y las

relacionadas con coinfección por VIH. Y de forma crónica se encuentran el compromiso de la arquitectura del parénquima pulmonar y el micetoma (50).

Diagnóstico:

- Clínico: mediante los datos sugestivos de la enfermedad.
- Epidemiológico: Se establece cuando hay correlación corroborada con otros casos de tuberculosis y residencia en zona con alta incidencia de la enfermedad.
- Radiológico: Imágenes sirve para determinar la localización y la extensión de las lesiones.
- Bacteriológico: Se debe de demostrar la presencia del bacilo ácido alcohol resistente (BAAR) por medio de la baciloscopía o cultivo del esputo u otros tejidos o líquidos corporales. La baciloscopía en orina es de utilidad en el diagnóstico de tuberculosis renal (50).

Tratamiento: Fase intensiva: (2 meses): 4 fármacos (isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol) 50 dosis y se administra de manera diaria de preferencia en una sola toma de lunes a sábado, con descanso día domingo.

Fase de sostén: (4 meses): 2 fármacos (rifampicina e isoniacida) 54 dosis, se administra los lunes, miércoles y viernes. Esta enfermedad, con un diagnóstico y tratamiento oportuno, garantiza una sobrevida a las personas afectadas (51).
Prevención de la tuberculosis.

La detección de casos es la principal medida contra la enfermedad, ya que identificar, dar tratamiento oportuno a los nuevos casos y curar a los infectados es la única manera de cortar la cadena de transmisión.

Una paciente con buenos estilos de vida personal será capaz de tomar mejores decisiones acerca de su salud puede asumir con responsabilidad sobre su propia salud, adoptando las decisiones con criterio riguroso.

Los cuidados de los pacientes con TB son los siguientes, ventilación en su vivienda, apoyo emocional y familiar, sesiones educativas medidas de bioseguridad, alimentación saludable, cumplimiento con el tratamiento. Es fundamental apoyar al paciente para lograr una adecuada adherencia a su tratamiento[19].

Desde la perspectiva de los pacientes y de los profesionales de la salud, la TB tienen un impacto en la vida de los pacientes, ya que los síntomas debilitantes evocan discapacidad, impotencia y auto discriminación.

2.4. Variable del estudio

V1: Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento de recolección de datos
Percepción de los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar.	Capacidad para captar, procesar y dar sentido de forma activa a la información que alcanza los sentidos sobre los estilos de vida (9).	Es la percepción de los estilos de vida que se estudiará mediante los hábitos de alimentación, medidas higiénicas, actividad física y de recreación, descanso y sueno y hábitos sociales.	Hábitos de alimentación	- Alimentación al día. - Horas de consumo. - Frecuencia de consumo. - Alimentos ricos en proteínas/carbohidratos. - Consumo de agua.	Favorable: 106-140 Medianamente favorable 71-105 No favorable: 35-70	Cuantitativa	Ordinal	Pacientes con tuberculosis. Técnica: encuesta Instrumento cuestionario
			Medidas higiénicas	- Lavado de manos - Estado de higiene personal - Medidas de protección				
			Actividad física y recreación	- Realiza ejercicios - Tipo de actividad. - Frecuencia y duración de la actividad. - Reuniones sociales				
			Descanso y sueño	- Duerme sus horas completas - Se siente descansado después de dormir - Toma medicamento para dormir				
			Hábitos sociales	- Limita acercarse cuando están fumando - Consume alguna sustancia ante problemas				

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La investigación es de abordaje cuantitativo, tipo descriptivo de diseño no experimental y de corte transversal. Cuantitativo, porque surge de la búsqueda del conocimiento científico, caracterizándose por conocer la realidad de los diferentes fenómenos sociales, los datos son productos de las mediciones realizada a la variable observada del objeto de estudio y su propósito es explicar y predecir (52).

Descriptivo. Porque es objetivo de la investigación es especificar las propiedades, características de un fenómeno, que se someterán a un análisis (52). En el estudio se describió la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis.

Diseño no experimental. Porque se realizó sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos en su contexto natural (52). Transversal. Porque las observaciones se realizaron en un momento dado en un tiempo determinado (52). En el estudio se desarrolló en tiempo oportuno por cada encuesta.

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 50 pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, no se estableció una muestra debido a que se trabajó con toda la población censal.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de **inclusión**

- Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos.
- Pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar y que se encuentran registrados en el padrón nominal.

Criterio de exclusión

- Pacientes que viven en localidades lejanas del ámbito de estudio
- Pacientes que no tienen continuidad con el tratamiento.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario, Estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar, aplicado por Ormeño (24), en Chincha en el 2022. El instrumento estuvo constituido por 35 ítems en cinco dimensiones: hábitos de alimentación 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 (15 ítems); medidas higiénicas 16, 17,18,19,20 (5), actividad física y recreación 21,22,23,24,25 (5 ítems); descanso y sueño 26,27,28,29,30 (5 ítems), hábitos sociales 31,32,33,34,35 (5 ítems). Con cuatro opciones de respuesta: siempre (4), casi siempre (3), algunas veces (2), nunca (1). Para identificar la percepción de los estilos de vida se realizó la baremación proporcional por dimensiones y global, según se muestra en el siguiente cuadro:

Dimensión	Valor por dimensiones percepción	Valor final o global
Hábitos de alimentación	Saludable: 46-60 Medianamente saludable: 31-45 No saludable: 15-30	Favorable: 106-140 Medianamente favorable71-105 No favorable: 35-70
Medidas higiénicas	Saludable: 16-20 Medianamente saludable: 11-15 No saludable: 5-10	
Actividad física y recreación	Saludable: 16-20 Medianamente saludable: 11-15 No saludable: 5-10	
Descanso y sueño	Saludable: 16-20 Medianamente saludable: 11-15 No saludable: 5-10	
Hábitos sociales	Saludable: 16-20 Medianamente saludable: 11-15 No saludable: 5-10	
Valor global	Saludable: 106-140 Medianamente saludable 71-105 No saludable: 35-70	

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por Ormeño (24) en Lima, el cual fue sometido por 7 jueces expertos, quién obtuvo $p \leq$ de 0,05, que el grado de concordancia es significativo, mediante la prueba binomial. Además, aplicó una prueba piloto a 10 pacientes lo cual obtuvo un coeficiente alfa de 0.826 mostrando de esta forma una confiablidad alta del instrumento.

Con el propósito de adecuar el contenido del instrumento al lugar del estudio, el instrumento se sometió a juicios de expertos quienes evaluaron cada uno de los ítems, para que los participantes tengan una mejor claridad de los ítems en el momento de responder el cuestionario, la validación se procesó y se obtuvo la prueba binomial obteniendo un grado de concordancia significativo ($p< 0.05$) (anexo 3). Luego se aplicó una prueba piloto a 15 pacientes obteniendo un alfa de Cronbach 0,821.

3.7. Proceso de recolección de datos

Se solicitó el permiso al director del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua para obtener la autorización (anexo 4). Luego se coordinó con el responsable de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis para que me brinde las facilidades para la recolección de datos. Previa explicación de los objetivos del estudio a los participantes los mismos que firmaron el consentimiento informado como señal de aceptación (anexo 6). El cuestionario se aplicó en el área de la estrategia de TB, en un tiempo aproximadamente de 20 minutos por entrevista.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 26.0, y son presentados en tablas de frecuencia y de porcentaje con los valores obtenidos, para posteriormente ser interpretados analizados.

3.9. Consideraciones éticas

Principio de justicia: Este principio comprende el derecho al trato justo y a la privacidad, anonimato y confidencialidad (53). Los participantes fueron tratados con igualdad sin hacer distinción de raza, religión o estatus social, se tuvo un trato humano y justo.

Principio de beneficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones (53). El investigador fue responsable del bienestar físico, mental de los participantes.

Principio de respeto de la dignidad humana: Permite reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones (53). Es decir, los pacientes con tuberculosis decidieron participar en la investigación de forma voluntaria.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Los pacientes con tuberculosis pertenecen al sexo masculino (52,0%) con un promedio de edad de 23 a 85 años, de estado civil solteros (46,0%), de ocupación trabajo independiente (34%) y con grado de educación secundaria (56%). El esquema de tratamiento fue en la primera fase en un 56%.

4.1.1 Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar

Tabla 1. Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, Amazonas 2024

Estilos de vida	N	%
No saludable	4	8,0
Medianamente saludable	46	92,0
Saludable	0	0,0
Total	50	100,0

En la tabla 1, se observa que la percepción de los pacientes sobre los estilos de vida es medianamente saludable en un 92% y no saludable en un 8%.

4.1.2 Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar según dimensiones.

Tabla 2. Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión hábitos de alimentación, 2024

Hábitos de alimentación	N	%
No saludable	1	2,0
Medianamente saludable	42	84,0
Saludable	7	14,0
Total	50	100,0

Los hallazgos de la tabla 2, indican que la percepción de los estilos de vida en la dimensión hábitos de alimentación es medianamente saludable (84%) y saludable (14%).

Tabla 3. Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión medidas higiénicas, 2024

Medidas higiénicas	N	%
No saludable	-	-
Medianamente saludable	8	16,0
Saludable	42	84,0
Total	50	100,0

En la tabla 3, según la dimensión medidas higiénicas los pacientes con tuberculosis presentan una percepción saludable (84%) y medianamente saludable (16%).

Tabla 4. Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión actividad física y recreación, 2024

Actividad física y recreación	N	%
No saludable	41	82,0
Medianamente saludable	8	16,0
Saludable	1	2,0
Total	50	100,0

En la tabla 4, muestra la percepción de los estilos de vida en la dimensión actividad física y recreación no es saludable (82%), medianamente saludable (16%) y solo 2% saludable.

Tabla 5. Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión descanso y sueño, 2024

Descanso y sueño	N	%
No saludable	8	16,0
Medianamente saludable	30	60,0
Saludable	12	24,0
Total	50	100,0

En la tabla 5, se observa que, de los 50 pacientes con tuberculosis, el 60% tuvieron una percepción medianamente saludable y 16% un estilo de vida no saludable.

Tabla 6. Percepción sobre los estilos de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan – Bagua, 2024, en la dimensión hábitos sociales, 2024

Hábitos sociales	N	%
No saludable	46	92,0
Medianamente saludable	4	8,0
Saludable	0	0,0
Total	50	100,0

En la tabla 6, se observa que los pacientes tuvieron una percepción no saludable en un 92% en la dimensión hábitos sociales, y el 8% medianamente saludable.

4.2. Discusión

Frente a la luz de los resultados se describe los datos generales de los pacientes con tuberculosis: son de sexo masculino 52%, con una edad de media ± D.S. Mín. – Máx (23 – 85), de estado civil soltero 46%, de ocupación de trabajo independiente (34%), grado de instrucción secundaria (56%), con esquema de tratamiento primero (56%).

El objetivo del estudio fue analizar la percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, donde un alto porcentaje de los pacientes tiene un estilo de vida medianamente saludable. Estos resultados son semejantes a Cusquillo et al. (23), quien refiere que los pacientes tienen un estilo de vida medianamente saludable (60%) y solo (20%) un estilo de vida saludable. Como el de Mamani (25), que el 60% presentó estilos de vida moderadamente saludables de forma global.

Los resultados de Ormeño (24) contradice a lo evidenciado en el estudio que el 78% fue poco saludables. Sin embargo, De La Cruz (54), encontró que la percepción de los pacientes con TBC es poco saludable. Además, indica que es importantes que los pacientes tengan percepciones saludables que puedan adquirir información de cuidado personal y mejoren su salud, a mayor percepción mejores estilos de vida desarrollaran.

La percepción de los estilos de vida en la dimensión hábitos de alimentación es medianamente saludable (84%), lo que muestra que los pacientes desarrollan, cree que es necesario comer tres veces al día, consume alimentos ricos en carbohidratos, alimentos que contienen grasa o frituras. Resultados semejantes a Ormeño (24) quien evidencia que el 74% fue poco saludable. Pero es contradictorio al estudio de Cusquillo et al. (23) muestra que el 55% presentaron estilos de vida saludable

La vigilancia alimentaria y nutricional es fundamental para una buena salud y la prevención de enfermedades, una de ellas la enfermedad que se estudió. Los pacientes con esta enfermedad deben de seguir una dieta balanceada y completa. De lo contrario, podría padecer de desnutrición, siendo este un factor de riesgo importante y una consecuencia común de la tuberculosis, ya que los pacientes bajan de peso y alteran su estado nutricional (55). Por lo tanto, la alimentación es un componente crucial para mejorar la rehabilitación y la calidad de vida.

El 52% de los pacientes algunas veces consumen lácteos; el 60% consume alimentos que contienen grasa o frituras. La TBC incide en el estado nutricional debido a la infección que afecta al metabolismo. Los pacientes pueden presentar una reducción de la ingesta calórica diaria debido a los síntomas que presente. Una alimentación inadecuada disminuye el sistema inmunitario, aumentando la probabilidad de que la tuberculosis latente se convierta en una enfermedad activa.

Pinto (56), refiere que una buena alimentación ayuda a restablecer el estado nutricional y el sistema inmunológico, por lo cual, es fundamental tener buenos hábitos alimentarios para hacer frente a la enfermedad de TBC.

Los resultados en la dimensión medidas higiénicas de los pacientes con tuberculosis presentan una percepción saludable (84%). Dato que se corrobora con los hallazgos de Ormeño (24) fue saludable en (84%). Por lo tanto, los resultados son favorables indicando que los pacientes con TBC atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan, desarrollan los estilos como las lavarse las manos con agua y jabón antes de consumir tus alimentos, se cepillan los dientes en cada comida, se cubren la boca antes de toser, utilizan papeles para cubrirte la nariz o cuando eliminas secreciones, lo quemas.

En la dimensión actividad física y recreación la percepción de los estilos de vida en la mayoría de los pacientes con tuberculosis no es saludable, debido a que algunas veces dedican tiempo para realizar ejercicios o más para que te mantengas activo y relajado,

actividades de recreación como deportes, caminatas, ciclismo, natación, baile. Cusquillo et al. (23) corroboran estos resultados al señalar que no es saludable en un 70% de los ´participantes en esta dimensión. Hallazgos contradictorios encontró Mamani (25) (38,3%) fue saludable.

Más de la mitad de los pacientes con tuberculosis tuvieron una percepción medianamente saludable según la dimensión descanso y sueño, lo que ejercen estilos como dormir seis a ocho horas diarias, se levantan descansados. Resultados no coincidentes con el estudio de Quiroz (22) y Cusquillo et al. (23) (29%), (50%) respectivamente indican estilos saludables, Sin embargo; Ormeño (24), evidencia resultados contradictorios.

La interrupción del sueño afecta el nivel de funcionamiento de la persona, lo que puede a su vez incrementar el nivel de estrés y, al volverse frecuente, podría tener repercusiones serias en la salud cardiovascular. Conllevando a repercusiones psicológicas depresión y sentimientos de soledad, muchas veces asociados a la estigmatización y el aislamiento social (58).

Referente a los hábitos sociales, se aprecia la percepción no saludable sobre los estilos de vida en un alto porcentaje de los pacientes. Evidencia que es respaldado por Ormeño (24) (76%). Pero el investigador Quiroz (22) muestra que el 38% fue saludable. Un paciente con TB se encuentra afectado física y emocionalmente, ya que confronta una situación difícil en la parte económica, emocional y social, experimentando sentimientos de debilidad y aislamiento social. Un aislamiento involuntario, ocasionado por la misma sociedad o su entorno más cercano, donde el paciente al no ser comprendido, se percibe como una persona contagiosa y con ello viene el deterioro emocional (59).

La teoría de Nola Pender Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud en los pacientes con tuberculosis.

El modelo de promoción de la salud permite entender el comportamiento de los pacientes con tuberculosis y familias; con ello, aplicar los mecanismos estratégicos para promover la práctica de apropiados estilos de vida en el control y mejora de su salud, y prevenir complicaciones de salud. Además, esta teoría es de utilidad para explicar la influencia de los factores favorables o desfavorables en los cambios del comportamiento.

En el ámbito familiar, es importante tener en cuenta factores como el entorno del hogar, la disponibilidad de recursos (tiempo, espacio, apoyo) y las normas familiares. La teoría de Pender resalta que el proceso cognitivo es esencial en el cambio de comportamiento. Esto implica motivar a los miembros de la familia a identificar sus propios objetivos de salud, reconocer las barreras que enfrentan y establecer planes claros para superarlas, como es el caso de la tuberculosis (59).

CONCLUSIONES

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan- Bagua, Amazonas, es medianamente saludable.

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión hábitos de alimentación, es medianamente saludable. Esto se debe a que en su mayoría consumen alimentos ricos en carbohidratos.

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua en la dimensión medidas higiénicas, es saludable. Lo que indica que siempre lo pacientes desarrollan actividades como lavado de manos con agua y jabón antes de realizar alguna actividad.

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión actividad física y recreación, no es saludable. Evidenciado a que algunos de ellos dedican escaso tiempo para realizar 30 minutos de ejercicios, practicas actividades de recreación y reunión con amigos o familiares.

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión actividad descanso y sueño, es medianamente saludable, duermen seis a ocho horas diarias.

- La percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, en la dimensión hábitos sociales, es no saludable, debido a que los pacientes no consumen sustancias toxicas.

RECOMENDACIONES

Al equipo de gestión del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas:

- Mejorar las estrategias educativas respecto los estilos de vida en alimentación y hábitos sociales para favorecer la recuperación del paciente con tuberculosis.

- Identificar y captar pacientes sintomáticos respiratorios para un diagnóstico temprano de tuberculosis y seguimiento oportuno para el cumplimiento del tratamiento.

- Coordinar con los gobiernos locales con la finalidad de ampliar el numero de paquetes de bemneficios alimentarios para cubrir mayor demanda de pacientes con tuberculosis.

- A la Escuela Académico Profesional de Enfermería promover la realización de estudios de investigación en tuberculosis sobre estilos de vida saludable en pacientes resistentes al tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clínica Universidad de Narva. ¿Qué es el paciente?, 2024. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/paciente

2. Bonilla C, Rivera I, Rivera O. Factores asociados al estigma en personas afectadas por tuberculosis en una región peruana de alto riesgo Rev. Cuba Investig Biomed. 2021;40(2):1-14. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/721

3. Universidad Nacional Federico Villareal. Tuberculosis. Lima 2014. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://web.unfv.edu.pe/Dependencia/ocbu/servicios-de-salud/programas-de-salud/tuberculosis

4. Cajachagua M, Chávez J, Chilón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, Perú. Revista Cuidarte. 2022;13(2): e2083. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000200008

5. Montes S, Moreno M, Tello M, Serrano L, Rodas Á, García J. Knowledge, Conocimientos, prácticas y actitudes del manejo programático de la tuberculosis en estudiantes de medicina de Colombia Enferm Glob. 2023;22(3):454–66. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v22n71/1695-6141-eg-22-71-454.pdf

6. Maquera Y, Dávila D, Zúñiga M, Meneses L, Quispe V. Soporte familiar en el tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Carlos Monge de Juliaca. Rev Vive. 2023;6(18):758–67. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v6n18/a5-758-767.pdf

7. Muñoz A, Sánchez H, Vergès C, Sotomayor M, López L, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. Pers y Bioética [Internet]. 2018;22(2):331-57. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf

8. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Tuberculosis 2022. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2022

9. Martínez I, Díaz R, Rodríguez A. La tuberculosis, desde un problema de salud hasta un arma biológica. Rev. Cuba Med Mil [Internet]. 2021;50(1):258-70. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=149602109&lang=es&site=eds-live

10. García S, Aldea C, Campos A, Del Villar V, Diagnóstico microbiológico de la tuberculosis. 20 años en la provincia de Soria. Rendimiento y oportunidades básicas de mejora Rev Esp Quimioter. Estados Unidos, 2018 Apr; 31(2): 131–135. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6159374/

11. Salas S, Lorduy J, Simancas A. Asociación del estado nutricional y factores clínicos con muerte relacionada con tuberculosis en Colombia. Rev Chil infectología [Internet]. 2021;38(2):161-8. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n2/0716-1018-rci-38-02-0161.pdf

12. Sánchez H, Vargas C, López L, Sotomayor M, Sorokin P. Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. México, 2018. 22(2): 331-357. [Consultado 2/9/2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000200331

13. Alcívar L, Arteaga M, Cando M, Vinces T, Macías E, Cevallos W. Factores que inciden para la presencia de tuberculosis. Rev Científica Domino las Ciencias. Ecuador. 2018; 4:69-97. [Consultado 3/04/2023]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-FactoresQueIncidenParaLaPresenciaDeTuberculosis-6657248.pdf

14. Dueñes M, Cardona D. Factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Pereira, Colombia 2016-2013. Biomédica [Internet]. 2016;36(3). [Consultado 3/04/2023]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/2904-Texto del manuscrito completo (cuadros y figuras insertos)-16380-1-10-20160919.pdf

15. Ministerio de Salud. Situación Epidemiológica de la TBC en el Perú; 2022. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE272022/03.pdf

16. Aldaz C, Chávez L, Pérez M. Factores de riesgo de tuberculosis pulmonar en adultos jóvenes del recinto sabanilla, 4 (2) (2023) [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/907

17. Ccoicca F. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la Esn –Pct del centro de salud Conde De La Vega Baja, Lima 2013. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/7c949cc4-bc92-48c7-b0dd-a6a366897f9f

18. Quispe O. Cambios percibidos en sus estilos de vida en pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, del Centro de Salud "Huáscar", Santa Anita, Lima, 2009.

19. Sala situacional de tuberculosis, Cajamarca, 2021. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx

20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad, 2023. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4326959/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20%28Parte%201%29.pdf?v=1679925179

21. Antolinez C, Jiménez A, Caguazango C, Urrego N, Cantor C, Muñoz I. Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática de literatura. Rev. Investig e Innovación en Ciencias la Salud, México [Internet]. 2022;4(1). [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/6732/673271835008/html/

22. Quiroz M. Estilos de vida del adulto de 30 a 64 años de edad con tuberculosis pulmonar que acuden al centro de salud Bastión Popular tipo c. Guayaquil, 2022 [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/8915/UPSE-TEN-2022-0155.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Vázquez A. Estilo de vida del paciente con tuberculosis, hospital de apoyo gustavo Lanatta lujan, Bagua, 2024 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.udch.edu.pe:4000/server/api/core/bitstreams/f99153ae-8cb6-4eb2-b811-c340a3580554/content

24. Cusquillo P, Marín J. Estilo de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de salud, Ate, Lima. 2022. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6521680

25. Ormeño L. Estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud Pueblo Nuevo Chincha, 2022. [Consultado 2/10/2023]. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4346/T-TPLE-ORME%c3%91O%20YEREN%20LUZ%20PAOLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

26. Mamani R. Estilos de vida de las personas afectadas por tuberculosis del centro de salud Villa San Luis, Lima 2022. [Consultado 2/11/2023]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/778/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011;8(4):8. [Consultado 14/11/2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf

28. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Universidad de Costa Rica. 2022 [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

29. Guardiola P. La percepción. Univ. Murcia [Internet]. 2004; 1:17. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf

30. Alonso D. Percepción. Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo, 2021. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19771/percepcion.pdf?sequence=1#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20es%20el%20mecanismo,partir%20de%20la%20actividad%20sensitiva.

31. Ministerio de Salud. Modulo educativo de promoción de la convivencia saludable en ámbito escolar a personal de salud. 2013;104. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: www.minsa.gob.pe

32. Gerencia Asistencial de Atención Primaria. Estilos de vida. [Consultado 17/11/2023]. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida

33. Bastías E, Stiepovich J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. Cienc y Enferm [Internet]. 2014;20(2):93-101. [Consultado 22/11/2023]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010

34. Limache E, Medina M. Efecto de la dieta en el estado nutricional en pacientes beneficiarios del Programa De Complementación Alimentaria (PANTBC) del Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa, 2023. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/items/6d54b327-3753-4bd5-88c7-ff69c7913ac4

35. Espinoza I. Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centro de salud, Santa Anita- Lima; 2018. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_81069a5b04db274f78a1e25c3ff7cc77/Details

36. Pérez J. Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital San José de Chincha, 2020 [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2982/T.%20TPLE%20-%20PEREZ%20GUERRA%20JHILSON%20JULIEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Núñez M, Salinas M, Villarreal E, Garza M, González F. Riesgo nutricional en pacientes con tuberculosis pulmonar: ¿cuestión del paciente o de los servicios de salud? Salud Publica Mex. 2000;42(2):126-32. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2381.pdf

38. Nutrición Clínica Revista Digital de Cuba, La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. [Internet]. Perú 2018 [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3309733

39. Expósito A, Feria G, Valdés R. Salud bucal en pacientes en estado crítico. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2023;25(1):1–14. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://orcid.org/0000-0002-2513-8861

40. Muñoz A, Antolínez C. Medidas de protección respiratoria de tuberculosis en personal de salud: revisión integrativa. Av en Enfermería. 2019;37(3):353–63. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n3/0121-4500-aven-37-03-353.pdf

41. Franco A. Actividad física y su relación con el sistema inmune. Rev. Cuba Investig Biomed. 2023;42(1). [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v42/1561-3011-ibi-42-e1158.pdf

42. Cajachagua M, Chávez J, Chilón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar Hospital Lima. Rev. Cuid. 2022; 13(2): [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/2083-Texto del artículo-17073-2-10-20220531 (1).pdf

43. 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 Huacho 2017. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/2192

44. Ministerio de Salud. Promoción de la salud respiratoria y prevención de la tuberculosis, 2022. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3694408/Cartilla%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20respiratoria%20y%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20tuberculosis.pdf?v=1664290564

45. Pinargote R. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis: Revisión integrativa. Rev. Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud salud y vida. Colombia 2023;7(14):80–102. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200080

46. Bringas M. Consumo de drogas ilícitas y consumo de alcohol como factores de riesgo para tuberculosis extrapulmonar, Trujillo, 2019. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5335/1/RE_MED.HUMA_MARIA.BRINGAS_CONSUMO.DROGRAS.ILICITAS.CONSUMO.ALCOHOL.FACTORES.RIESGO.TUBERCULOSIS.EXTRAPULMONAR.pdf

47. Aguilar J, Arriaga M, Rodas M, Martins E. Tabaquismo y fracaso del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Un estudio de casos y controles [Internet]. Brasil, 2019;45(2): e20180359-e20180359. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132019000200205

48. Hernández A, Navarro F, Reding A. Factores de riesgo en pacientes con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar en un hospital de concentración de la Ciudad de México. Salud Publica Mex [Internet]. 2020;62(4):452-3. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v62n4/0036-3634-spm-62-04-452.pd

49. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. tuberculosis. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,peso%2C%20fiebre%20y%20sudores%20nocturnos.

50. Suarez D, Córdoba A, Sáenz O. Factores de riesgo para complicaciones en pacientes con tuberculosis en una institución de tercer nivel de la ciudad de Bogotá. Rev. Colomb Neumol, 2022;34(2):38-46. [Consultado 15/11/2023]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/571-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2427-2-10-20221215.pdf

51. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis aprobada por RM N752 -2018. [Consultado 15/12/2023].

Disponible en: http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180926111143.pdf

52. Babativa C. Investigación cuantitativa, Bogotá 2017.

53. Álvarez P. Investigación ética. Universidad De Santiago de Cali. 2017. [Consultado 15/12/2023]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-EticaEInvestigacion-6312423.pdf

54. De La Cruz J. Percepción de la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar en segunda fase de tratamiento antituberculoso en el centro de salud el Agustino, 2016. [Consultado 2/3/2025]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bd792c9b-3d3e-4fca-8ee4-b27b5151ba68/content

55. National Library of Medecine. Guideline: Nutritional Care and Support for Patients with Tuberculosis, 2013. [Consultado 2/3/2025]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK189860/

56. Pinto S. Hábitos alimentarios y estado nutricional en pacientes con tuberculosis de un puesto de salud de Santa Anita, 2021. [Consultado 3/3/2025]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5079/UNFV_Pinto_Cruz_Sofia_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Cerin L, Euribe L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis de un Establecimiento de Salud en Santa, Nuevo Chimbote, 2024. [Consultado 3/3/2025]. Disponible en: https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4730/Tesis%20Cerin%20-%20Euribe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Jaramillo K. Valoración del patrón actividad-ejercicio y sueño descanso en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en un centro de salud de la ciudad de

Guayaquil, 2020. [Consultado 3/3/2025]. Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14936/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-599.pdf

59. Cajachagua M, Chávez J, Chilón A, Camposano A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima, 2020, [Consultado 3/3/2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000200008

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

PERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

Buen día Apreciado participante, a continuación, le presentamos un cuestionario que describe **percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar.** Marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su atención. Gracias

1. Datos generales:
   Sexo: ……. Edad…… Estado civil: …… Ocupación: ----------

   Grado de instrucción: ……. Esquema de tratamiento: ……
2. Percepción sobre los estilos de vida

Percepción de los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar	Siempre (4)	Casi siempre (3)	Algunas veces (2)	Nunca (1)
Hábitos de alimentación				
1. Cree que es necesario comer tres veces al día				
2. Cree que se debe consumir alimentos antes de recibir el tratamiento				
3. Consume sus alimentos en horarios apropiados (desayuno, almuerzo y cena)				
4. Consume alimentos ricos en proteínas: carne, pollo, pescado, gallina u otros				
5. Consume alimentos ricos en carbohidratos: yucas, papas, plátanos, fideos, pan u otros.				
6. Consume menestras (frijol, lentejas, arveja)				
7. Consume lácteos (leche, huevos o queso)				
8. Consume alimentos que contienen grasa o frituras: (salchichas, mantequilla u otros)				
9. Consume embutidos como salchicha, jamón, mortadela u otro.				
10. Consume alimentos como pizza, hamburguesa, hot-dog, salchipollo u otros alimentos ultra procesados (Chatarra).				
11. Consume gaseosas, bebidas energizantes, galletas, chocolates, u otras golosinas.				
12. Acostumbra consumir algún refrigerio durante el día				
13. En el refrigerio consume alguna fruta, o frutos secos.				

14. Bebe ocho vasos de agua al día.				
15. Cuando comes tus alimentos lo haces mirando televisión, trabajando en tu computadora, o mirando tu celular.				
Medidas higiénicas				
16. Te lavas las manos con agua y jabón antes de consumir tus alimentos				
17. Te bañas todos los días				
18. Después de consumir los alimentos te cepillas los dientes				
19. Cuando toses te cubres la nariz y boca				
20. Los papeles que utilizas al cubrirte la nariz o cuando eliminas secreciones, lo quemas.				
Actividad física y recreación,				
21. Dedicas tiempo para realizar 30 minutos de ejercicios o más para que te mantengas activo y relajado				
22. Practicas actividades de recreación como deportes, caminatas, ciclismo, natación, baile u otro				
23. Te relajas mirando televisión, escuchando música y leyendo.				
24. Sales a pasear con tus amigos				
25. Vas a fiestas con tus amigos o familiares				
Descanso y sueño				
26. Duermes seis a ocho horas diarias				
27. Cuando duerme bien se levanta descansado				
28. Fácilmente concilia el sueño				
29. Cuando no puede dormir toma pastillas				
30. Descansa unos 30 minutos a más después de almuerzo o durante el día				
Hábitos sociales				
31. Fumas cigarrillo				
32. Prohíbe que fumen cigarrillo en su presencia				
33. Consumes alcohol (licor o cerveza) al menos dos veces a la semana				
34. Bebe licor cuando tiene problemas o se siente angustiado.				
35. Consumes alguna droga por problemas que le preocupan.				

Muchas gracias

Anexo 2
ESCALA DICOTÓMICA DE VALIDACIÓN

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Guerrero Quiñones, Leyder

Cargo e institución donde labora

Hospital General Jaén

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

-

-

-

-

FECHA : 26/9/24

M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones
C.E.P. 22957 RNE: 16371
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: Leyder Guerrero Quiñones.	D.N.I: 27996133		Fecha: 26/9/24
Firma:	Teléfono: 920138204		E-mail: lguerrero@unc.edu.pe

Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos

M.C. Leyder Guerrero Quiñones
C.E.P. 22951 RNE: 16371
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto
Bustamante Chuiros Ursules

Cargo e institución donde labora
Enfermero asistencial UPSS Emergencia HGJ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

1. Mejorar redacción de los reactivos: 15, 17, 22, 26 y 35
2. Después de realizar el punto 1, para mi parecer esta listo para ser aplicado, Salvo mejor parecer.

FECHA : 17/09/2024

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: Urfiles Bustamante Q.	D.N.I: 27727865	Fecha: 17-09-24	
Firma:	Teléfono: 969147591	E-mail: ubustamante@unc.edu.pe.	

Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. **DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

Dávila Castillo Lucy

Cargo e institución donde labora

Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén

II. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

levantar observaciones de escritura y redacción

FECHA : 30/09/2024

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: M.Co. Lucy Dávila Castillo.	D.N.I: 27669172	Fecha: 30/09/2024.	
Firma:	Teléfono: 976112665.	E-mail: lucydavila@unc.edu.pe	
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos			

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. **DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto
Briceño Abanto Doris Elizabeth

Cargo e institución donde labora
Docente en Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén

II. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA : 18-09-24

DBriceño A.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	✓	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: Doris Elizabeth Briceño Abanto	D.N.I: 27674599		Fecha: 18-09-24
Firma: DBriceño A.	Teléfono: 949338384		E-mail: dbriceñoa@unc.edu.pe

Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos

ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto
La Torre Rosillo, Lenin Yonel

Cargo e institución donde labora
Red Inegrada de Salud Bagua- DIRESA Amazonas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

FECHA :03 de octubre del 2024

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

<table>
<tr><td colspan="4">VALIDEZ</td></tr>
<tr><td>APLICABLE</td><td>X</td><td>NO APLICABLE</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</td></tr>
<tr><td>Validado por: Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo</td><td colspan="2">D.N.I: 44472382</td><td>Fecha: 03/10/2024</td></tr>
<tr><td>Firma: </td><td colspan="2">Teléfono: 952913218</td><td>E-mail:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</td></tr>
</table>

Anexo 3

PRUEBA DE JUICIO DE EXPERTOS

Criterios	Jueces					Total	Valor binomial
	J1	J2	J3	J4	J5		
1. Claridad en la redacción.	1	1	1	1	1	5	0.03125
2. Organización	1	1	1	1	1	5	0.03125
3. Inducción a la respuesta	1	1	1	1	1	5	0.03125
4. Lenguaje adecuado con el nivel del informante.	1	1	1	1	1	5	0.03125
5. Mide lo que se pretende.	1	1	1	1	1	5	0.03125
Total	5	5	5	5	5	5	0.03125

Se ha considerado

1: Si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Si $p< 0.05$, el grado de concordancia es significativo. De acuerdo a los resultados obtenidos para cada ítem, los resultados son menores a 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

Anexo 4

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 12 de Febrero de 1962
Informe N° 13/S Plan de Arbitrio ...

Jaén, 02 de diciembre de 2024

HOSPITAL DE APOYO BAGUA "Gustavo Lanatta Luján" DIRECCION MESA DE PARTE
N° Exp.
16 DIC 2024
Or. Qo: 2ro

OFICIO N° 0825 -2024-SJE-UNC

Señor
DR. LUCIANO AVENDAÑO ROMERO
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO LANATTA LUJAN – BAGUA

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, el ex alumno **MILTON MONDRAGÓN MANOSALVA**, desarrollará el trabajo de investigación: "PERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024"; con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que el referido egresado pueda efectuar la aplicación de una Encuesta, dirigido a los pacientes con tratamiento antituberculosis atendidos en el servicios de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control dela Tuberculosis en su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Dr. Luciano Avendaño Valderrama Soriano
Docente (e) EAPE - FJ.

C.C. -Archivo.
MAVS/rm.

Anexo 5

AUTORIZACIÓN

OFICIO N° 14 -2024- GOB.REG.AMAZONAS-HAB/RR. HH/CAP.PLAR

MGTR: AMELIA VALDERRAMA SORIANO
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

BAGUA

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR LA APLICACION DE ENCUESTA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.

Con especial consideración me dirijo a usted, para hacerle llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo, en atención al documento de referencia, esta jefatura AUTORIZA el desarrollo del trabajo de Investigación Titulada: "

"PERCEPCION SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJÁN – BAGUA, AMAZONAS, 2024", del profesional: **MILTON MONDRAGON MANOSALVA**, teniendo en cuenta que deberá ser responsable con la información, demostrando confidencialidad, discreción y responsabilidad en la veracidad de los resultados.

Es propicio poder facilitarnos información correspondiente al (el) representante del área de convenios de la Universidad Nacional de Cajamarca, para futuras actividades entre instituciones. Por consiguiente, facilito los datos del encargado de los convenios interinstitucionales de cooperación asistencial de nuestro hospital para que se contacten a la brevedad posible.

Responsable de Capacitación: Med. P. Luciano Avendaño Romero.
Número de móvil: 963394018
Correo electrónico: medlucianoavr@gmail.com

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
Dr. P. Luciano Avendaño Romero
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 109593
JEFE DE LA OFICINA MÉDICO ASISTENCIAL (E)

Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....Kevin Aldo Rabanal Dominguez.....
.....,identificado (a) con DNI N°...70937262....., autorizo y acepto participar en la Investigación "Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el en el Hospital de apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Cajamarca, 2024", realizado por el Bach. Enf. Milton Mondragón Manosalva.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarme del estudio sin que tenga ningún prejuicio o gasto.

Suscribo este documento con la seguridad de que se cumplirán todos los preceptos antes referidos.

Firma del investigator

Firma del participante

Anexo 7

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar

Alfa de Cronbach	IC 95%	N° de elementos	n
0,821*	0,796 – 0,957	35	15

***** Buena fiabilidad ($\alpha > 0,80$).

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	105,13	182,124	-,031	,886
Ítem2	105,27	164,638	,785	,872
Ítem3	105,27	166,638	,620	,884
Ítem 4	105,40	168,400	,564	,875
Ítem 5	105,67	172,238	,420	,886
Ítem 6	105,13	186,981	-,241	,869
Ítem 7	105,00	185,000	-,224	,875
Ítem 8	104,87	170,695	,461	,884
Ítem 9	105,27	169,210	,507	,876
Ítem 10	105,20	174,743	,448	,879
Ítem 11	104,80	167,600	,537	,886
Ítem 12	105,00	172,571	,461	,878
Ítem 13	105,27	173,924	,341	,890
Ítem 14	105,07	168,352	,515	,886
Ítem 15	104,87	175,838	,377	,883
Ítem 16	104,87	174,981	,272	,872
Ítem 17	105,33	168,524	,646	,886
Ítem 18	105,07	173,067	,462	,882
Ítem 19	104,93	169,067	,618	,884

Ítem20	105,00	161,000	,801	,885
Ítem21	105,07	168,495	,560	,882
Ítem 22	105,20	174,743	,448	,875
Ítem 23	105,47	171,981	,507	,866
Ítem 24	104,80	175,743	,475	,883
Ítem 25	104,87	166,552	,648	,878
Ítem 26	104,73	174,924	,406	,890
Ítem 27	105,00	166,429	,497	,879
Ítem 28	104,87	184,124	-,122	,888
Ítem29	105,60	173,114	,379	,879
Ítem30	105,40	174,257	,634	,881
Ítem 31	105,53	169,981	,435	,883
Ítem 32	105,07	179,924	,162	,884
Ítem 33	105,27	171,638	,313	,879
Ítem 34	105,33	170,381	,442	,887
Ítem 35	104,93	174,495	,401	,886

Anexo 8

DATOS ADICIONALES

Tabla 7. Datos generales de los pacientes con tuberculosis

Datos generales		n=50	%
Sexo	Masculino	26	52,0
	Femenino	24	48,0
Edad	Media ± D.S. 44,1 ± 16,2	50	Mín. – Máx. 23 – 85
Estado civil	Soltero	23	46,0
	Conviviente	17	34,0
	Casado	9	18,0
	Viudo	1	2,0
Ocupación	Trabajo independiente	17	34,0
	Ama de casa	16	32,0
	Agricultor	9	18,0
	Trabajo dependiente	6	12,0
	Estudiante	2	4,0
	Sin instrucción	1	2,0
Grado de instrucción	Primaria	17	34,0
	Secundaria	28	56,0
	Superior	4	8,0
Esquema de tratamiento	Primero	28	56,0
	Segundo	18	36,0
	Tercero	4	8,0
Total		50	100,0

Cuadro 1. Hábitos de alimentación

Ítems	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Cree que es necesario comer tres veces al día	46	92,0	4	8,0	-	-	-	-
2. Cree que se debe consumir alimentos antes de recibir el tratamiento	46	92,0	2	4,0	1	2,0	1	2,0
3. Consume sus alimentos en horarios apropiados (desayuno, almuerzo y cena)	31	62,0	15	30,0	4	8,0	-	-
4. Consume alimentos ricos en proteínas: carne, pollo, pescado, gallina u otros	18	36,0	19	38,0	13	26,0	-	-
5. Consume alimentos ricos en carbohidratos: yucas, papas, plátanos, fideos, pan u otros.	14	28,0	31	62,0	5	10,0	-	-
6. Consume menestras (frijol, lentejas, arveja)	16	32,0	27	54,0	6	12,0	1	2,0
7. Consume lácteos (leche, huevos o queso)	7	14,0	11	22,0	26	52,0	6	12,0
8. Consume alimentos que contienen grasa o frituras: (salchichas, mantequilla u otros)	1	2,0	1	2,0	30	60,0	18	36,0
9. Consume embutidos como salchicha, jamón, mortadela u otro.	-	-	-	-	7	14,0	43	86,0
10. Consume alimentos como pizza, hamburguesa, hot-dog, salchipollo u otros alimentos ultraprocessados (Chatarra).	1	2,0	-	-	11	22,0	38	76,0
11. Consume gaseosas, bebidas energizantes, galletas, chocolates, u otras golosinas.	-	-	1	2,0	22	44,0	27	54,0
12. Acostumbra consumir algún refrigerio durante el día	9	18,0	11	22,0	25	50,0	5	10,0
13. En el refrigerio consume alguna fruta, o frutos secos.	8	16,0	13	26,0	26	52	3	6,0
14. Bebe ocho vasos de agua al día	19	38,0	12	24,0	14	28,0	4	8,0
15. Cuando comes tus alimentos lo haces mirando televisión, trabajando en tu computadora, o mirando tu celular.	2	4,0	4	8,0	12	24,0	32	64,0

Cuadro 2. Medidas higiénicas

Ítems	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Te lavas las manos con agua y jabón antes de consumir tus alimentos	40	80,0	8	16,0	2	4,0	-	-
2. Te bañas todos los días	43	86,0	6	12,0	1	2,0	-	-
3. Después de consumir los alimentos te cepillas los dientes	39	78,0	10	20,0	1	2,0	-	-
4. Cuando toses te cubres la nariz y boca	34	68,0	10	20,0	5	10,0	1	2,0
5. Los papeles que utilizas al cubrirte la nariz o cuando eliminas secreciones, lo quemas.	35	70,0	11	22,0	2	4,0	2	4,0

Cuadro 3. Actividad física y recreación

Ítems	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Dedicas tiempo para realizar 30 minutos de ejercicios o más para que te mantengas activo y relajado	7	14,0	3	6,0	21	42,0	19	38,0
2. Practicas actividades de recreación como deportes, caminatas, ciclismo, natación, baile u otro	5	10,0	3	6,0	23	46,0	19	38,0
3. Te relajas mirando televisión, escuchando música y leyendo.	4	8,0	6	12,0	25	50,0	15	30,0
4. Sales a pasear con tus amigos	1	2,0	2	4,0	15	30,0	32	64,0
5. Vas a fiestas con tus amigos o familiares	-	-	-	-	9	18,0	41	82,0

Cuadro 4. Descanso y sueño

Ítems	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Duermes seis a ocho horas diarias	21	42,0	9	18,0	17	34,0	21	42,0
2. Cuando duerme bien se levanta descansado	22	44,0	20	40,0	7	14,0	1	2,0
3. Fácilmente conciliar el sueño	24	48,0	15	30,0	8	16,0	3	6,0
4. Cuando no puede dormir toma pastillas	1	2,0	-	-	4	8,0	45	90,0
5. Descansa unos 30 minutos a más después de almuerzo o durante el día	15	30,0	7	14,0	17	34,0	11	22,0

Cuadro 5. Hábitos sociales

Ítems	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Fumas cigarrillo	2	4,0	1	2,0	1	2,0	45	92,0
2. Prohíbe que fumen cigarrillo en su presencia	12	24,0	1	2,0	3	6,0	34	68,0
3. Consumes alcohol (licor o cerveza) al menos dos veces a la semana	2	4,0	1	2,0	2	4,0	45	90,0
4. Bebe licor cuando tiene problemas o se siente angustiado.	-	-	1	2,0	1	2,0	48	96,0
5. Consumes alguna droga por problemas que le preocupan.	-	-	-	-	-	-	50	100,0

Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Norte de la universidad peruana"
Av. Atahualpa n° 1050
Repositorio institucional digital
Formulario de autorización

1 Datos del autor:

Nombres y apellidos: Milton Mondragón Manosalva

DNI N°: 74465323

Correo electrónico: mmondragonm19_1@unc.edu.pe

Teléfono: 961879804

2 Grado, titulo o especialidad

[ ] Bachiller [x] Titulo [ ] Magister
[ ] Doctor
[ ] Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación[1]:

[x] Tesis [ ] Trabajo académico [ ] Trabajo de investigación
[ ] Trabajo de suficiencia profesional

Título: Percepción sobre los estilos de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, Amazonas, 2024

Asesora: MCs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

DNI: 27665079

Código ORCID: 0000-000-6973-6030

Año: 2025

Escuela Académica/Unidad: Escuela Académica Profesional de Enfermería Filial Jaén

4 Licencias:

a) Licencia estándar: _____

[1] Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

__X__ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

_____ Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

_____No autorizo

b) Licencias Creative Commons[2]

Autorizo el depósito (marque con un X)

___X_ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

_____ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

Firma

01/07/2025

Fecha

[1] Licencia creative commons, sobre el trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley Nº 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar Nº 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN – PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las ..10 am..... del ..01..... de ..julio.....del 2025., los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente .....Auditorium..... de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

PERCEPCIÓN SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, AMAZONAS, 2024

Presentado por el(a) **Bachiller: MILTON MONDRAGÓN MANOSALVA.**

Siendo las ..12:00 pm..... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: .....Muy bueno....., con el calificativo de:18(Dieciocho)....., con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra .....APTO..... para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dr Emiliano Vera Lara	
Secretario(a):	Mg Milagro de Jesús Portal Castañeda	
Vocal:	MCs. Urfiles Bustamante Quiroz	
Accesitaria:		
Asesor (a):	MCs Insolina Raquel Díaz Rivadeneira	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20) **MUY BUENO (17-18)** **BUENO (14-16)**
REGULAR (12-13) **REGULAR BAJO (11)** **DESAPROBADO (10 a menos)**