



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**“ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE INICIAN
TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA III SAN ISIDRO 2024”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTOR:

LIC. ORTIZ BLAS MELISSA BEATRIZ

<https://orcid.org/0009-0008-4858-9498>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

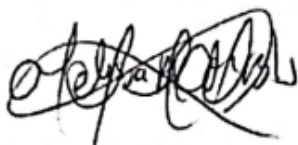
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, ORTIZ BLAS MELISSA BEATRIZ, con DNI 43001709 , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería de Salud Familiar y Comunitaria, de título “ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE INICIAN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III SAN ISIDRO 2024”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

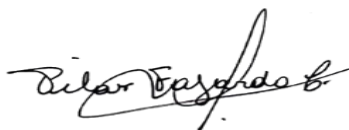
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 07 días del mes de Agosto del año 2024.



Lic. Ortiz Blas Melissa Beatriz

DNI: 43001709



Mg. Fajardo Canaval, María del Pilar

DNI:25697604

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	15%	1%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	lookformedical.com Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
 Excluir bibliografía Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	07
ABSTRACT	08
I.INTRODUCCIÓN	09
II.MATERIALES Y MÉTODOS	18
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS	34

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	35
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida de las personas que inician tratamiento de tuberculosis en el Centro de atención primaria III San Isidro 2024.

Materiales y Métodos: La prospección fue de perspectiva cualitativo y su esquema fue descriptivo y transversal. Cohorte incluida por 18 pacientes están siendo tratados por tuberculosis. Considerando como técnica de recolección de información una encuesta y la herramienta de medición, el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I), que cuenta con 48 ítems y 6 dimensiones.

Resulta: Resultados se presentarán en forma de tablas y gráficos estadísticos, con análisis cualitativo utilizando medidas de tendencia central.

Conclusiones: La presente investigación brindará cifras que contribuirán a la mejorar de los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis, lo cual ayudará a mejorar la calidad de vida de los pacientes tratados como parte de una estrategia antituberculosa.

Palabras claves: Tratamiento; Tuberculosis; Estilo de vida (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the lifestyles of individuals starting tuberculosis treatment at the Primary Care Center III San Isidro 2024.

Materials and Methods: The survey was qualitative in perspective and its outline was descriptive and transversal. Cohort included 18 patients are being treated for tuberculosis. Considering the information collection technique as a survey and the measurement tool, the Lifestyle Profile Questionnaire (PEPS-I), which has 48 items and 6 dimensions.

Results: Results will be presented in the form of statistical tables and graphs, with qualitative analysis using measures of central tendency.

Conclusions: This research will provide figures that will contribute to improving the lifestyles of patients with tuberculosis, which will help improve the quality of life of patients treated as part of an anti-tuberculosis strategy.

Keywords: Treatment, Tuberculosis; Life Style, (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es una enfermedad diagnosticable, prevenible y por lo general curable, sin embargo es la principal causa de muerte en el mundo son las enfermedades infecciosas; los informes muestran que 10 millones de personas están infectadas y 1,4 millones de personas mueren cada año en todo el mundo. Poco común en los países desarrollados, y en países subdesarrollados, sigue siendo una amenaza. (1).

La epidemia por el coronavirus en el 2020 ha reemplazado a la tuberculosis a nivel mundial (2). Durante la cuarentena, hubo 2,5 millones de nuevos casos de tuberculosis y 3,75 millones de muertes por año en todo el mundo. En la India, cada año se producen 6,25 millones de nuevos casos y casi un millón de fallecimientos. El aumento de casos de tuberculosis resistente a los medicamentos provoca un aumento de la mortalidad (3).

La COVID-19 dificultó el acceso y la prestación de servicios antituberculosos para mantener un control confiable de la atención. En los postremos cinco años, importantes inversiones globales han dado como efectos una reducción del 9% en la incidencia de la tuberculosis y una reducción del 14% en la mortandad (4).

La OMS afirma que la tuberculosis se posiciona como la decimotercera causa de muerte en el mundo, detrás de la enfermedad del coronavirus y por al frente del VIH/SIDA. Se estima que en 2020, 10 millones de residentes resultaron infectados con la enfermedad, incluidos 3,3 millones de mujeres, 5,6 millones de hombres y 1,1 millones de niños. (5).

La Organización Mundial de la Salud informa que la mayoría de los casos de tuberculosis se encuentran en el Sudeste Asiático (43%), África (25%) y el Pacífico occidental (18%), Mediterráneo oriental (8,3%), Américas

(3,0%) y Europa. (2,3%) (6). Ocho países representan dos tercios del total mundial, entre ellos: India (26%), Indonesia (8,4%), China (8,5%), Filipinas (6,0%), Pakistán (5,8%), Nigeria (4,6%). Bangladesh (3,6%) y Sudáfrica (3,3%) (7).

En los países en desarrollo, especialmente en Asia, África y América Latina, la incidencia de la tuberculosis divide entre el 10% y el 30%, mientras en los países africanos la prevalencia del VIH/SIDA y la tuberculosis es muy alta (del 30% - al 41%). Inclusive en la región de Medio Oriente y el Norte de África, la proporción está entre el 11 y el 16 por ciento. Así mismo en Arabia Saudita, la condición de vida y el estatus socioeconómico de una persona están agrupados con dichas enfermedades (8).

La OPS afirmó en 2020 que el número de suceso de tuberculosis en Latinoamérica está disminuyendo entre un 16% y un 21% debido a la propagación del virus "COVID-19", poniendo en peligro los avances en la lucha de la conferencia para eliminar la tuberculosis para 2055. Igualmente, el continente americano (2,9%) y Europa (2,5%) tienen la carga de tuberculosis más baja de la tierra (9).

El Ministerio de Salud (MINSA), en 2020 registraron 24.581 casos de contagio, de los cuales 2.193 correspondieron a la Dirección de la Red Integrada de Salud Central de Lima (DIRIS). De manera similar, en las áreas metropolitanas de Lima y Callao, el 69% de los casos confirmados de tuberculosis se adquirieron en el centro de la ciudad de Lima, que tiene la mayor carga de infecciones bacterianas DIRIS, y la situación ha empeorado durante la enfermedad del coronavirus (10).

No obstante, en una exploración metodológica y un metanálisis, encontraron que los hombres tenían valoración significativamente alta de tuberculosis que las mujeres. También estiman que en las zonas de ingresos bajos y medios, la incidencia es entre un 50 y un 70 por ciento mayor en hombres que en mujeres (11)(12).

En el Análisis de Situación de Salud (ASIS-2022) señala que en el 2022 la tasa de incidencia de tuberculosis en Lima Metropolitana es de 83.6 por cada 100 mil habitantes, así mismo se muestra en el Distrito de San Isidro un total de casos sensibles y resistentes 08, con una tasa de incidencia acumulada para sensible con el 7.63 x 100 mil habitantes y TBC Resistente con una tasa de 1.09 x 100 mil habitantes, año 2022. (13)

Por otro lado, la carga de la medicina es que los pacientes deben intentar cuidar su salud y alterar su rutina diaria.

Sin embargo, los últimos años se han preservado factores relacionados con la condición de vida del paciente de otras formas. En particular, un estilo de vida poco saludable aumenta la carga de tuberculosis y, a menudo, conduce a su reaparición o muerte (14).

Estudio Indio de 80 usuarios con tuberculosis (participantes de entre 21 y 86 años) encontró que la enfermedad reaparecía más en hombres que en mujeres. También indicaron que fumar (70%) era el principal factor de estilo de vida que contribuía al deterioro de su propia salud (15).

Estudio ejecutado en China indicó que varios factores de riesgo del estilo de vida están relacionados y afectan de manera sinérgica el riesgo de tuberculosis activa. También destaca la importancia de los programas e

injerencias de salud pública que se centren en estos componentes y al mismo tiempo reduzcan la carga de tuberculosis en la población (16).

Estudio realizado en Arabia Saudita encontró que los factores de riesgo de la condición de vida estaban significativamente asociados con la infección por tuberculosis por Micobacterias. También recomendaron implementar programas de educación para la salud y discutir las categorías de riesgo en los regímenes habituales de prevención de la tuberculosis (17).

La Organización Mundial de la Salud reconoce la importancia de un estilo de vida saludable como una de las formas más efectivas y rentables de prevenir enfermedades infecciosas en todo el mundo (8).

Además, promover condiciones de vida saludables puede ayudar a minorar el riesgo de afección por tuberculosis activa en personas infectadas, previniendo así la aparición de nuevos focos de infección (18).

Dado que la tuberculosis es multirresistente, debe tratarse de forma continua y agresiva. Por tanto, se debe mantener un tratamiento estricto con múltiples fármacos. Además, la cultura, el entorno laboral, las entradas y la estructura familiar son causas sociales y financieros significativos que influyen en la atención y la redención del usuario (19).

La condición de vida describe a los comportamientos o prácticas que los sujetos adoptan en su existencia habitual que pueden o no favorecer su bienestar; Estos comportamientos pueden afectar la salud y el confort general de una persona (20). La Organización Mundial de la Salud lo especifica como el intercambio entre los contextos de vida y los comportamientos que establecen el ambiente exterior y el estilo de existencia (21).

El instrumento PEPS-I se utilizará para medir el estilo de vida en este estudio. El estilo de existencia según la herramienta PEPS-I tiene 6 espacios, y serán definidas en lo sucesivo. Desde una perspectiva nutricional, se define como un proceso fisiológico básico e importante en el ser humano y se refiere al consumo de alimentos saludables que aportan nutrientes esenciales (22).

La actividad/ejercicio físico se refiere a movimientos corporales sostenidos y repetitivos durante un período de tiempo. La actividad física es un gran indicador y tiene muchos beneficios para la salud. Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud se debe realizar durante al menos 30 minutos. Disfrute de una buena salud general todos los días (23).

El gobierno de tensión se refiere a los ejercicios efectuados para someter la magnitud de estrés, utilizar técnicas de descanso y abordar problemas de salud emocional que pueden alterar varios patrones corporales, más comúnmente el quimera (24).

El apoyo entre personas es la ayuda emocional que se brinda a alguien y terapia tranquilizadora brindada por grupos de redes de apoyo (familiares y amigos).

También es importante destacar que juegan un papel significativo en la condición de vida (25).

En definitiva, la autorrealización se recuenta a una sensación de soporte anímico de un poder supremo, experimentar una sensación reconfortante de

protección emocional y encontrar una fuente de inspiración que impulse el crecimiento personal para enfrentar los desafíos de la existencia (26).

La tuberculosis infecciosa afecta el sistema respiratorio y los pulmones y tiene el potencial de propagarse a otros órganos (tuberculosis extrapulmonar) (27). Es una enfermedad pulmonar que destruye la estructura pulmonar o el parénquima y además, se piensa que está relacionada con una mayor vulnerabilidad al COVID-19 y un pronóstico desfavorable en pacientes que padecen ambas condiciones. (28).

Además de una ventilación ambiental adecuada, los pacientes con tuberculosis reciben apoyo familiar y emocional, educación sobre la enfermedad y precauciones de bioseguridad. Es muy importante ayudar a los pacientes a mantener una adherencia adecuada al proceso (29).

La creencia del impulso de la salud de Nora Pender se aplica solamente a esta labor, ya que la tuberculosis es una enfermedad de naturaleza general que demanda esfuerzos para modificar conductas, prácticas y formas.

Desde un aspecto del impulso de la vitalidad, neutralizar las consecuencias de las enfermedades garantizando la conciencia, el autocuidado y la autonomía del paciente (30).

Franco y Quijije (31), en Ecuador (2019), investigaron “Estilo de vida del usuario con TB atendido en un centro sanitario”. El análisis fue cuantitativo, descriptivo y transversal e incluyó a 30 usuarios. Desde la perspectiva del estilo de vida, la tasa de enfermedades no saludables llega al 60% y el grupo de edad principal es el de 30 a 50 años. Ultimaron que los usuarios nunca llevan una forma de vida saludable por el consumo de comida no sana.

Felekey y colaborador (32), en el País de Etiopía, (2019), investigaron “Estado nutricional de los pacientes con TB”. El estudio fue transversal, con 5045 individuos (1681 con Tuberculosis). La situación nutritiva de los usuarios afectados con tuberculosis está determinada por el lugar de contagio, el sexo y el lugar de residencia, infección por parásitos intestinales, consumo problemático de alcohol. Resultando Los usuarios con tuberculosis y derroche de alcohol poseían 1,52 veces más probabilidades de estar desnutridos.

Alsharani y colaborador (33), en el País de Arabia, en 2021, investigaron “Factores de riesgo de estilo de vida asociados con pacientes con tuberculosis”, La muestra fue de 135 (67 sucesos / 67 intervenciones). Los efectos del estudio revelaron importantes elementos de exposición en la condición de vida asociados elocuentemente con la afección de tuberculosis entre los usuarios de la etapa adulta del Hospital Militar de Asir.

Senanayake y colaborador (34), en la capital de Colombo-Siri Lanka, el 2018, extendieron un compromiso: “Examen del estatus social, los factores de riesgo y los cambios en el estilo de vida de los pacientes con TB”, El estudio fue transversal e incluyó a 425 pacientes con tuberculosis. Los factores de riesgo asociados incluyen fumar, beber, consumir drogas y encarcelar. Concluyeron que el bajo nivel socioeconómico afecta negativamente el estilo de vida.

Bernaola H. (35), en la capital de Lima – Perú, en año 2017, desplegó la publicación “Estilos de vida de los pacientes con TB y adherencia al tratamiento en La Microred la Palma Ica”. El estudio existió como cuantitativo descriptivo transversal con 33 participantes. Los resultados de la encuesta muestran que la condición de vida prevalece el grado de insalubridad, que es del 58 por ciento. Concluyeron que los participantes tenían estilos de vida poco saludables y un cumplimiento normal del tratamiento.

Ormeño L. (36) en la ciudad de Chincha – Perú, en 2022, realizó el estudio “Estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la micro red de salud pueblo nuevo chincha”. La investigación fue cuantitativa de corte transversal con 50 participantes. Se observa globalmente que los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis son 78% (38) poco saludables; el 24% (12) son no saludables.

Las personas que sufren de Tuberculosis deben de efectuar un sistema curativo estricto, garantizando la adherencia al tratamiento; El apoyo familiar es muy importante, además de un cambio radical en el modo de existencia de la persona con tuberculosis, asumiendo la adopción de nuevos hábitos para fortalecer el tratamiento y alcanzar la recuperación. Valorar los estilos de vida, conocer el entorno de lo paciente con TB, nos permitirá tomar acciones oportunas en su evolución durante el tratamiento.

En el argumento teórico debo mencionar que existen muy pocos estudios sobre el estilo de vida de pacientes tuberculosos utilizando el cuestionario de Nora Pender, como lo confirma la revisión realizada en la plataforma de información científica en salud. Además, si se realizó la recopilación de datos, no se había realizado ninguna investigación de antecedentes de antemano. Es importante realizar investigaciones en la zona central de Lima, ya que algunos estudios han encontrado un aumento significativo de la enfermedad, especialmente en zonas como San Isidro y Miraflores.

Dado el desconocimiento, la realización de este análisis está absolutamente admitida. El objetivo es generar conocimiento de última generación que contribuya a incrementar el conocimiento en esta importante área de investigación.

En la práctica, cabe mencionar que los resultados obtenidos serán transferidos a los directivos de las instituciones de salud con el fin de

desarrollar medidas para mejorar el cuidado y la condición de vida de los usuarios con tuberculosos.

Esta investigación tendrá un impacto positivo en el ámbito social, ya que ayudará a mejorar la calidad de vida de las personas involucradas. Específicamente, los pacientes con tuberculosis serán los que más se beneficiarán de las mejoras que se implementen en base a los resultados de esta investigación.

Metodológicamente, el estudio se realizó con un rigor científico digno de una exploración científica, para lo cual se utilizó como marco la técnica científica, que asintió utilizar lineamientos teóricos metodológicos que dieron un valor científico a los resultados.

Según la descripción, el objetivo del estudio es conocer las condiciones de vida de los individuos aquejados por la tuberculosis del CAP III San Isidro 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El actual análisis se desarrollara bajo la orientación cuantitativo, utilizando procesos de estadística. Para un boceto metódico Explicativo/colateral. Explicativo porque mostrará las particularidades del inconveniente en su forma nativa y colateral, porque el fenómeno bajo análisis será medido durante un fase de tiempo explícito (37).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará constituida por personas con TB atendidos en el CAP III San Isidro (población finita), registradas en el SIGTB del 2024. No utilizamos muestreo aleatorio y no tomamos muestra porque la población no era grande. Sin embargo, los criterios de selección (inclusión y exclusión) se aplican a los participantes elegibles planificados para el estudio:

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes adultos con tuberculosis (18 años o más) que reciban tratamiento en CAP III San Isidro.
- Pacientes con tuberculosis que voluntariamente eligen participar en el estudio.
- Los pacientes con tuberculosis dieron su consentimiento informado después de ser informados sobre este estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes de tuberculosis fuera de la jurisdicción del CAP III San Isidro.

- Menos pacientes con tuberculosis.
- Pacientes con tuberculosis que no hayan dado la aprobación adecuado.

La muestra:

Sera probabilística y se realizará a 18 pacientes con TB.

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: “Estilos de vida”

Definición conceptual:

conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades, que pueden repercutir en la forma de vida y en el buen o mal estado de la salud (38).

Definición operacional:

Se les realizara un cuestionario PEPS-I de Nola Pender a los pacientes con Tuberculosis de la estrategia de TB del CAP III San Isidro, se tiene un total de 48 items que será dividido considerando practicar un conjunto de rutinas, hábitos o patrones que puedan afectar su estilo de vida y su salud para bien o para mal.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada es una encuesta y el instrumento es un cuestionario para recopilar datos sobre variables de "estilo de vida". El instrumento utilizado fue desarrollado por Nola Pender y consta de 48 ítems, 06 dimensiones (Dimensión 1 Nutrición, Dimensión 2 Actividad Física y Ejercicio, Dimensión 3 Responsabilidad por la Salud, Dimensión 4 Manejo del Estrés, Dimensión 5 Apoyo Interpersonal, Dimensión

6 dimensión Autoapoyo), la práctica de evaluar un conjunto de rutinas, hábitos o patrones.

El método está estandarizado y permite recopilar una gran cantidad de datos en poco tiempo, pero también es flexible ya que puede adaptarse a diferentes situaciones en función de las características de la población involucrada (39).

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos

El instrumento fue validado por Mamani (40) en su tesis titulada “Estilos de vida de las personas afectadas por tuberculosis del centro de salud villa san luis, 2018”, En este artículo, la herramienta se presentó a 5 jueces expertos que otorgaron una puntuación promedio combinada del 79%. Esto demuestra que la herramienta y sus preguntas pueden aplicarse efectivamente a nuestra realidad.

Julca y coautores (41) realizaron un estudio en 2015 y una de las variables que evaluaron fue el estilo de vida mediante el cuestionario PEPS-I. El valor de validez estadística osciló entre 0,4 y 0,54 y la confiabilidad se analizó mediante la prueba alfa de Cronbach con un valor de 0,78. Estos resultados indican que el instrumento es adecuado para su uso en nuestra práctica.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El trámite se realizará en las instituciones de la Universidad de María Auxiliadora y durante la investigación necesitaremos un documento que acredite que somos estudiantes de la UMA, el permiso de ingreso a la institución médica se coordinará con

la sede CAP III San Isidro, la posibilidad de acceder al sistema SIGTB, así como ser parte de los pacientes de tuberculosis seleccionados como participantes.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en coordinación con el personal del CAP III San Isidro para que puedan difundir la información a los pacientes con TB y así mismo se dará el consentimiento informado para su debida participación para luego proceder a completar el formulario. La prueba dura de 10 a 15 minutos.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis de los datos, los datos se llenarán en matrices elaboradas en el software estadístico SPSS versión 24 en español, en las cuales se realizará el análisis de la información.

Como este estudio es un estudio cuantitativo/descriptivo, en este se utilizarán pruebas estadísticas descriptivas como la distribución de frecuencia absoluta/relativa (para datos sociodemográficos, variable principal y análisis dimensional), medición de tendencia central (para datos sociodemográficos).

y calcular las matemáticas de las variables/dimensiones involucradas.

Una vez finalizado el análisis de los datos, se escriben los resultados (elaboración de tablas, figuras y sus descripciones).

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Durante la preparación del proyecto, se informará a la dirección y a los pacientes con tuberculosis sobre los objetivos a alcanzar a corto y medio plazo.

Autonomía:

Enfatizar la importancia de respetar la libre toma de decisiones sin coerción ni influencia y respetar las decisiones informadas de los participantes (42).

A cada paciente participante se le brindará la información necesaria y precisa sobre su conducta en el estudio, luego de lo cual se le pedirá que dé su consentimiento informado.

Beneficencia:

Al realizar una investigación, la prioridad es buscar el mayor beneficio posible para los participantes (43).

A cada paciente con tuberculosis se le informa que su participación permitirá realizar investigaciones que a su vez producirán resultados que contribuirán a mejorar la atención y la salud.

No maleficencia:

El participante no corre ningún riesgo al participar en el desarrollo del estudio. Deben tomarse todas las medidas para eliminar los riesgos (44).

A cada paciente con TB se le explicará que el estudio no implica ningún riesgo o amenaza a su integridad o vida; Los participantes se limitarán a proporcionar respuestas basadas en el cuestionario que se les envíe.

Justicia:

Enfatiza la necesidad de esforzarse por lograr un trato justo para los participantes, sin favoritismo ni discriminación durante el desarrollo de la investigación (45). El tratamiento se proporcionará por igual a todos los pacientes con tuberculosis participantes sin ninguna evidencia de discriminación o favoritismo.

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2024							TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
EQUIPOS								S/.
1 computadora	2600							2600
Disco duro externo 2 Tb		250						2500
Materiales de escritorio								
Lápices		10	10	30	30			80
Hojas bond A4			18	18	18	18		72
Material Bibliográfico								
Manuales		80	90	60				230
Copias e impresiones			80	70	50	50		250
Espiralado						30		30
Otros								
Movilidad		20	20	20	60	80	100	300
Viáticos				30	50	60		140
Comunicación				30	30	30		90
Recursos Humanos								
Asesor estadístico				300			300	600
Imprevistos*			100			100		200
TOTAL								7092

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The Lancet Public Health. Renewing the fight to end tuberculosis. Lancet Public Health. [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de Mayo de 2023]; 6(5): e260. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7997646/>
2. Hopewell P, Reichman L, Castro K. Parallels and mutual lessons in tuberculosis and covid-19 transmission, prevention, and control. Emerging Infectious Diseases [revista en Internet] 2021 [acceso 5 de Mayo de 2023]; 27(3): 681-686. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7920655/>
3. Chopra K, Arora V, Singh S. COVID- 19 and tuberculosis. Indian J Tuberc [revista en Internet] 2020 [acceso 5 de Mayo de 2023]; 67(2): 149-151. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294290/>
4. Chapman H, Veras-Estévez B. Lessons Learned During the COVID-19 Pandemic to Strengthen TB Infection Control: A Rapid Review. Global Health: Science and Practice [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de Mayo de 2023]; 9(4): 964-977. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8691887/>
5. World Health Organization. Tuberculosis [sede Web]. GinebraSuiza: WHO; 2021 [acceso 7 de Mayo de 2023]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
6. World Health Organization. Global Tuberculosis Report [Internet]. 2021. Available from: 38 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>
7. Chakaya J, Khan M, Ntoumi F, Aklillu E, Fatima R, Mwaba P. Global Tuberculosis Report 2020 – Reflections on the Global TB burden, treatment and prevention efforts. International Journal of Infectious Diseases [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de Mayo de 2023]; 133(1): 1-6. Available from:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1201971221001934?to ken=B5CF42B6345889EE71576A6E9FE8270D9B03609907D27 BB9680AB26C5715F3EF859E46C63128AA513D0E3432D8203 D0C&originRegion=us-east-1&originCreation=20220107191618>

8. Davoudi-Kiakalayeh A, Mohammadi R, Pourfathollah A, Siery Z, Davoudi-Kiakalayeh S. Alloimmunization in thalassemia patients: New insight for healthcare. *International Journal of Preventive Medicine [revista en Internet]* 2021 [acceso 23 de mayo de 2023]; 12: 1-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428305/>

9. Pan Americana Health Organization. Diagnosis of new TB cases in the Americas reduced by 15-20% during 2020 due to the pandemic [sede Web]. Washington-Estados Unidos: PAHO; 2021 [acceso 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/en/news/24-3-2021-diagnosis-new-tbcases-americas-reduced-15-20-during-2020-duepandemic#:~:text=Washington%2C DC%2C March 24%2C,to the COVID-19 pandemic.>

10. Ministerio de Salud. Diris Lima Centro y Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de Lima Metropolitana realizarán foro sobre la situación de la tuberculosis en el contexto Covid-19 [sede Web]. Lima-Perú: MINSA; 2020 [acceso 24 de mayo de 2023]. [Internet]. Available from: <https://dirislimacentro.gob.pe/diris-lima-centro-y-mesa-deconcertacion-de-lucha-contra-la-pobreza-realizaran-foro-sobre-lasituacion-de-la-tuberculosis-en-el-contexto-covid-19/>

11. Hertz D, Schneider B. Sex differences in tuberculosis. *Seminars in Immunopathology [revista en Internet]* 2019 [acceso 20 de mayo de 2023]; 41(2): 225-237. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00281-018-0725-6>

12. Ledesma J, Ma J, Vongpradith A, Maddison E, Novotney A, Biehl M. Global, regional, and national sex differences in the global burden of

tuberculosis by HIV status, 1990–2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Infectious Diseases* [revista en Internet] 2021 [acceso 22 de mayo de 2023]; Available from: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00449-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00449-7/fulltext)

13. Dirección de redes integradas Lima centro. Análisis de situación de salud del distrito de San Isidro. ASIS- 2022[Internet]. Lima-Peru; 2022. Available from: <https://drive.google.com/drive/folders/1bhu-4zbY6VhRxxQhI5gO7DGGrlEXdFPT>

14. Arteaga-intriago M. Factores que inciden para la presencia de tuberculosis. *Revista Científica Domini de las Ciencias* [revista en Internet] 2018 [acceso 18 de mayo de 2023]; 4(4): 69-97. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6657248>

15. Kunjupillay V, Venugopal S. Lifestyle Factors Influencing Relapse of Tb: an Observational Study From South India. *Chest* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de mayo de 2023]; 158(4): 322A. Available from: [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(20\)32505-8/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(20)32505-8/fulltext)

16. Li H, Chee C, Geng T, Pan A, Koh W. Joint associations of multiple lifestyle factors with risk of active tuberculosis in the population: the Singapore Chinese Health Study. *Clin Infect Dis* [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo de 2023]; 2021. Available from: <https://academic.oup.com/cid/advancearticleabstract/doi/10.1093/cid/ciab935/6484917?redirectedFrom=fulltext>

17. Alsharani F, Zafar M, Omer E, Al-Modeer M, Abumelhah W. Association of Lifestyle with Pulmonary Tuberculosis among Hospital Patients in Asir Region of Saudi Arabia. *Ann Med Health Sci Res* [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de mayo de 2023]; 9: 741-747. Available from: <https://www.amhsr.org/articles/association-of-lifestyle-withpulmonary->

tuberculosis-among-hospital-patients-in-asir-region-of-saudi-arabia-5447.html

18. Leung C, Chang K. Impact of lifestyle on tuberculosis. *Respirology* [revista en Internet] 2008 [acceso 10 de mayo de 2023]; 13(3): 1-8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1440-1843.2008.01336.x>

19. Senanayake M, Wickramasinghe S, Samaraweera S, De Silva P, Edirippulige S. Examining the social status, risk factors and lifestyle changes of tuberculosis patients in Sri Lanka during the treatment period: a cross-sectional study. *Multidiscip Respir Med* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de mayo de 2023]; 13:1- 8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5878935/>

20. Chatterjee A, Prinz A, Gerdes M, Martinez S. Digital Interventions on Healthy Lifestyle Management: Systematic Review. *J Med Internet Res*. [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 23(11): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34787575/>

21. Pan American Health Organization. Healthy Habits and Lifestyles: Counseling for Patients [Internet]. Washington D. CEstados Unidos; 2019. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Polańsk J, Jankowska B, Mazur G. Relationship Between Nutritional Status and Quality of Life in Patients with Lung Cancer. *Cancer Manag Res*. [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 13: 1407–1416. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7886085/>

23. World Health Organization. Physical activity [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado en noviembre de 2020; 42 acceso 7 de mayo de 2023]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physicalactivity>

24. Moriarty T, Bourbeau K, Fontana F, McNamara S, Pereira M. The Relationship between Psychological Stress and Healthy Lifestyle Behaviors during COVID-19 among Students in a US Midwest University. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 18(9): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946873/25>. Moriarty T, Bourbeau K, Fontana F, McNamara S, Pereira M. The Relationship between Psychological Stress and Healthy Lifestyle Behaviors during COVID-19 among Students in a US Midwest University. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de enero de 2022]; 18(9): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946873/>
25. O'Neal L, Scarton L, Dhar B. Group Social Support Facilitates Adoption of Healthier Behaviors Among Black Women in a Community-Initiated National Diabetes Prevention Program. *Health Promot Pract.* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 2021: 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34628960/>
26. Lamb K, Stawski R, Dermody S. Religious and Spiritual Development from Adolescence to Early Adulthood in the U.S.: Changes over Time and Sexual Orientation Differences. *Arch Sex Behav.* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 50(3): 973-982. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33616809/>
27. Fukunaga I, Glaziou P, Harris J, Date A, Kasaeva T. Epidemiology of Tuberculosis and Progress Toward Meeting Global Targets - Worldwide, 2019. *Morb Mortal Wkly Rep.* [revista en Internet] 2021 [acceso 7 de mayo de 2023]; 70(12): 427-430. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33764960/>
28. World Health Organization. Tuberculosis and COVID-19: Considerations for tuberculosis care [Internet]. World Health Organisation. Ginebra-Suiza; 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/defaultsource/documents/tuberculosis/infonote-tb-covid-19.pdf>

29. Matakanye H, Ramathuba D, Tugli A. Caring for Tuberculosis Patients: Understanding the Plight of Nurses at a Regional Hospital in Limpopo Province, South Africa. *Int J Environ Res Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 7 de mayo de 2023]; 16(24): 1-17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6949926/>
30. Khoshnood Z, Rayyani M, Tirgari B. Theory analysis for Pender's health promotion model (HPM) by Barnum's criteria: a critical perspective. *Int J Adolesc Med Health*. [revista en Internet] 2018 [acceso 7 de mayo de 2023]; 32(4): 1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29331101/>
31. Franco L, Quijije G. Estilo de vida del paciente con tuberculosis atendido en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil [tesis titulación]. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [Internet] [acceso 26 de Junio de 2023]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12456/1/T-UCSGPRE-MED-ENF-508.pdf>
32. Feleke B, Feleke T, Biadglegne F. Nutritional status of tuberculosis patients, a comparative cross-sectional study. *BMC pulmonary medicine* [revista en Internet] 2019 [acceso 26 de Junio de 2023]; 19: 1-89. Available from: <https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-019-0953-0#Tab5>
33. Alsharan F, Zafar M, Osman E, Muzahed. Lifestyle Risk Factors Associated with Tuberculosis Patients in Asir Region of Saudi Arabia. *Int J Prev Med*. [revista en Internet] 2021 [acceso 26 de Junio de 2023]; 12: 1-89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8428305/>
34. Senanayake M, Wickramasinghe S, Samaraweera S, Silva P, Edirippulige S. Examining the social status, risk factors and lifestyle changes of tuberculosis patients in Sri Lanka during the treatment period: a cross-sectional study. *Multidisciplinary Respiratory Medicine* [revista en Internet]

2018 [acceso 27 de Junio de 2023]; 13: Available from:
<https://mrmjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40248-018-0121-z>

35. Edu.pe. [citado el 1 de julio de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/563/TTPLE-Heidy>

36. Edu.pe. [citado el 1 de julio de 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>

37. Bhattacharya Prasanta Kumar. Research Methodology in the Health Sciences: A Quick Reference Guide. New York - USA: McGraw Hill; 2021. 177 p.

38. Estilos de Vida [Internet]. Atención Primaria. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>

39. Phillips AW, Durning SJ, Artino AR. Survey methods for medical and health professions education. Philadelphia-USA: Elsevier; 2021. 136 p.

40. de Licenciado TPOELTP. "ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS, 2018" [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/778/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Julca R, Robles L. Estilos de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH de un Hospital de Ferrañafe [tesis licenciatura]. [internet] edu.pe [citado el 05 de setiembre 2023] Chiclayo-Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. Available from:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1672/1/TL_JulcaHerreraRosmery_RoblesVasquezLourdes.pdf

42. Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3 a ed. New York-United States of America: Oxford University Press; 2016.

43. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. Trop Parasitol. [revista en Internet] 2017 [acceso 05 de setiembre de 2023]; 7(1): 5-7. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369276/>

44. Amarga C, Ngabirano A, Simon E, McD Taylor D. Principles of research ethics: a research manual for low-and middle-income countries. Afr J Emerg Med. [revista en Internet] 2020 [acceso 05 de setiembre de 2023]; 10(2): 125-129. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837877/>

45. Masic I, Hodzic A, Mulic S. Ethics in medical research and publication. Int J Prev Med [revista en Internet] 2014 [acceso 05 de setiembre de 2023]; 5 (9): 1073-1082. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192767/>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de variables

TITULO: Estilos de vida de las personas que inician tratamiento de tuberculosis en el Centro de Atención Primaria III San Isidro 2024									
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores:	Ítems	Valor Final	Criterio para asignar valores	
Estilos de vida	Cualitativa ordinal	Es la manera como una persona elige vivir, teniendo en cuenta la práctica de una serie de rutinas, hábitos o patrones, que pueden repercutir en la forma de vida y en el buen o mal estado de la salud (38).	Es la manera como las personas afectadas por TB del CAP III San Isidro eligen vivir, teniendo en cuenta la práctica de una serie de rutinas, hábitos o patrones, que pueden repercutir en la forma de vida y en el buen o mal estado de la salud, ello se expresa en los factores actividad	DIMENSION 1	Nutrición	Tipos y clasificación de alimentos ingeridos	1-5-14-19-26-35	No saludable Moderadamente saludable Saludable	Las dimensiones del PEPS-I (PENDER) se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 4 opciones de respuesta. La valoración final variara de 0-144. Las puntuaciones se transformaran en una escala de 0 a 100 para facilitar su interpretación: a mayor puntuación, mayor estilo de vida de los pacientes afectados por Tuberculosis
				DIMENSION 2	Actividad física/Ejercicio	Ejercicios para relajarse y mantener el físico	4-13-22-30-38		
				DIMENSION 3	Responsabilidad en salud	Conocimiento y cuidado personal con respecto a su salud	2-7-15-20-28-32-33-42-43-46		
				DIMENSION 4	Manejo de estrés	Comunicación eficaz Adaptación al rol	6-11-27-36-40- 41-45		
				DIMENSION 5	Soporte	Mantenimiento de las relaciones	10-18-24-25-31- 39-47		

		física, salud con responsabilidad, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés y nutrición saludable, el cual será valorado mediante el cuestionario PEPS-I de Nola Pender.	interpersonal	interpersonales satisfactorias	
			DIMENSION 6 Autoactualización	Satisfacción con relación a sus competencias y al desempeño en su vida	3-8-9-12-16-17- 21-23-29-34-37- 44-48

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE INICIAN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA III SAN ISIDRO 2024

CUESTIONARIO (PEPS-I)

PENDER (1996)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, me presento ante Ud. soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y solicito su colaboración en brindarme cierta información que permitirá determinar los estilos de vida que optan en su diario vivir, en personas afectadas por tuberculosis – 2024. Por favor responda con total sinceridad y sus datos serán confidenciales.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación con tus hábitos personales actuales, por favor léalo con mucha atención y coloque con toda sinceridad la respuesta que va a brindar.

b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.

c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir. no se mostrará a nadie tus respuestas. es privado solo nosotros por ser tema de investigación.

DATOS GENERALES:

1. Caso: N°

2. Edad:

3. Sexo: Masculino Femenino

4. Grado de instrucción:

Analfabeto Primaria Secundaria Técnico y Superior

5. Esquema:

Sensible TB resistente TB XDR Esquemas modificados

6. Estado civil:Soltero Casado Divorciado Viudo

N: Nunca.=1 AV: A veces.=2 F: Frecuentemente.=3 R: Rutinariamente.=4

ENUNCIADO	N	AV	F	S
1.Tomas algún alimento al levantarse por las mañanas.				
2.Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.				
3.Te quieres a ti misma(o).				
4.Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana				
5.Seleccionas comidas que no contiene ingredientes artificiales o químico (conservantes).				
6.Te tomas un tiempo al día para relajarte.				
7.Conoces cuál es el nivel de colesterol en tu sangre.				
8.Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida.				
9.Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en forma positiva.				
10.Das a conocer a personas cercanas sobre tus preocupaciones.				
11.Eres consciente de las fuentes que te producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida.				
12.Te sientes feliz y contento(a).				
13.Realizas ejercicios vigorosos de 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
14.Comes tus tres comidas al día.				
15.Lees revistas y folletos sobre cómo cuidar tu vida.				
16.Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales.				
17.Trabajas hacia metas largas en mi vida.				
18.Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
19.Lees las etiquetas de los alimentos para identificar nutrientes (naturales y artificiales).				
20.Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que te recomiendan.				
21.Te miras adelante hacia el futuro.				
22.Participas en programas o actividades de ejercicio bajo supervisión.				
23.Eres consciente de lo que te importa en la vida.				
24.Te gusta expresar y que te expresen cariño las personas cercas a ti.				
25.Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción.				
26.Incluyes en tu dieta alimentos que contenga fibra (granos enteros, frutas y verduras).				
27.Te relajas o meditas de 15 a 20 minutos diariamente.				
28.Buscas profesionales capacitados para conversar sobre tus				

inquietudes respecto al cuidado de tu salud.				
29.Respetas tus propios éxitos.				
30.Revisas tu pulso durante el ejercicio físico.				
31.Te mides la presión arterial y sabes el resultado.				
32.Pasas tiempo con amigos cercanos.				
33.Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives.				
Ves cada día como interesante y desafiante.				
35.Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatros grupos básicos de nutrientes (carbohidratos, proteínas, y vitaminas y minerales.				
36.Relajas tus músculos antes de dormir.				
37.Encuentras agradable el ambiente de tu vida.				
38.Realizas actividades físicas recreativas como caminar, nadar, jugar, futbol y ciclismo etc.				
39.Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros.				
40.Te concentras pensamientos agradables a la hora de dormir				
41.Pides información a los profesionales sobre cómo cuidar tu salud.				
42.Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos.				
43.Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.				
44.Eres realista en las metas que te propones.				
45.Usas algún método específico para controlar la tensión y/o estrés.				
46.Asistes a programas educativos sobre el cuidado de tu salud personal.				
47.Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos).				
48.Crees que tu vida tiene un propósito.				

* Gracias por su participación

ANEXO C. Consentimiento informado

Se le invita a participar en este estudio de investigación en salud. Previamente de su decisión, debe conocer los siguientes descritos.

Título del proyecto: ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE INICIAN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III SAN ISIDRO 2024.

Nombre del investigador: Melissa Beatriz Ortiz Blas

Propósito del estudio: Determinar los estilos de vida de las personas afectadas por Tuberculosis atendidas en el Centro de Atención Primaria III San Isidro 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados obteniendo un beneficio en su salud personal y colectivo. **Inconvenientes y riesgos:** No existe riesgos.

Confidencialidad: La información que usted nos brinde será confidencial.

Participación voluntaria: la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima,.....de..... del 2023.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Firma