



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**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.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

AUTORA

QUIROZ SALAZAR MARÍA LOURDES

TUTORA

LIC. ELSIE SAAVEDRA ALVARADO, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2022-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lic. Milton Marcos Gonzáles Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez. MSc.

**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**SARA ESTHER
BARROS RIVERA**

Lic. Sara Esther Barros Rivera, MSc.

DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ANTONIETA
SAAVEDRA
ALVARADO**

Lic. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc.

TUTOR(A)



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 4 de noviembre del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación **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.** Elaborado por la Srta. QUIROZ SALAZAR MARÍA LOURDES, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ANTONIETA
SAAVEDRA
ALVARADO**

Lic. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc.

TUTOR(A)

DEDICATORIA

En primer lugar, quiero dedicar el resultado de este trabajo de titulación a Dios por darme salud y vida para llegar hasta este momento tan especial para mí, por haberme dado sabiduría, fuerza y voluntad para aquellos momentos tan difíciles en los que quería darme por vencida, así mismo por guiarme y acompañarme hasta el final de mi carrera como profesional de Enfermería.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería, institución la cual me ha brindado fortalecer y adquirir mis conocimientos para poder formarme como profesional, igualmente a los docentes que tuvieron mucha paciencia, por compartir sus conocimientos y experiencias para poder llegar a ser una gran profesional de la salud.

A la Fundación Jardín del Edén por haberme abierto las puertas y acogerme, guiándome paso a paso durante la trayectoria de mi vida y poder así culminar una etapa más, y de antemano al Sr Roberto Altamirano y a la Sra. Ana Lucia Constante quienes me apoyaron de principio a fin para lograr cumplir este sueño, y que no dudaron ni un instante al brindarme su apoyo tanto económico como emocional al momento de ejercer mi profesión.

María Lourdes Quiroz Salazar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme formado profesionalmente, así mismo a la Carrera de Enfermería que junto con sus docentes y directores compartieron sus conocimientos teóricos y prácticos los cuales me ayudaron a desarrollar mis habilidades para desempeñarme como profesional y poder ejercer mi carrera.

A mi tutora del Trabajo de Investigación, Lcda. Elsie Saavedra Alvarado MGs, quien, con sus conocimientos, asesoría constante, su persistencia, paciencia, tiempo y apoyo incondicional, me guio durante el proceso de desarrollo para así poder culminar con éxito este trabajo de investigación.

Finalmente, a mi familia y amigos de la Fundación Jardín del Edén por haberme enseñado buenos valores y por apoyarme en cada momento de mi carrera universitaria, han sido ese pilar fundamental que necesitaba para continuar con cada una de mis metas, agradezco de todo corazón por haber confiado en mí y que me hayan dado la oportunidad de salir adelante y no quedarme estancada en el proceso; por ultimo a mí misma porque a pesar de que muchas veces quise rendirme y tirar todo por la borda, no lo hice y logre salir adelante, aprovechado cada oportunidad que me fue brindada de todos a quienes he tenido el agrado de hacer mención.

Muchas gracias y bendiciones para todos.

María Lourdes Quiroz Salazar

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

ATENTAMENTE:



Firmado electrónicamente por:
**MARIA LOURDES
QUIROZ SALAZAR**

María Lourdes Quiroz Salazar

C.I: 0503895922

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1 EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
2 OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3 JUSTIFICACIÓN.....	6

CAPÍTULO II	7
4 MARCO TEÓRICO	7
4.1. Fundamentación referencial	7
4.2. Fundamentación teórica	10
4.2.1. Tuberculosis Pulmonar	10
4.2.2. Estilos de vida	10
4.2.3. Factores condicionantes de estilos de vida	11
4.2.4. Alimentación	11
4.2.5. Higiene	11
4.2.6. Actividad física.....	12
4.2.7. Consumo de drogas.....	12
4.2.8. Consumo de alcohol	13
4.2.9. Consumo de cigarros	13
4.2.10. Sexualidad y tuberculosis.....	13
4.2.11. Fundamentación, Teorías de Enfermería	13
4.3. Fundamentación legal	16
4.3.1. Constitución de la Republica del Ecuador	16
4.3.2. Ley Orgánica de Salud.....	16
4.3.3. TITULO PRELIMINAR.....	17
4.3.4. Plan Nacional de Desarrollo.....	18

4.3.5.	Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)	18
4.3.6.	Programa de Control de la Tuberculosis.....	19
5	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	20
5.1.	Identificación y clasificación de variables	20
5.2.	Operalización de las Variables	21
	CAPÍTULO III	26
6	DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
6.1.	Tipo de Investigación.....	26
6.2.	Métodos de Investigación.....	26
6.3.	Población y Muestra	26
6.4.	Tipo de Muestreo	27
6.5.	Técnica de Recolección de Datos.....	27
6.6.	Instrumentos de Recolección de Datos.....	27
6.7.	Aspectos Éticos.....	27
	CAPÍTULO IV	29
7	REPRESENTACIÓN DE RESULTADOS	29
7.1.	Análisis e interpretación de resultados	29
7.2.	Comprobación de Hipótesis	37
8	CONCLUSIONES.....	38
9	RECOMENDACIONES.....	39

10	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	40
11	ANEXOS.....	42
	Anexo 1. Solicitud enviada a la carrera para permiso de la institución.....	42
	Anexo 2. Solicitud de autorización para el Centro de Salud.	43
	Anexo 3. Cronograma de actividades sobre el proyecto de investigación	44
	Anexo 4. Cuestionario para realizar la Encuesta.....	45
	Anexo 5. Aplicación de las encuestas	48
	Anexo 6. Gráficos que representan los resultados de la investigación.....	50
	Anexo 7. Certificado del Sistema de Antiplagio Urkund	58

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Matriz de Operalización de Variables.....	21
Gráfico 1. Sexo.....	29
Gráfico 2. Edad.....	30
Gráfico 3. Familia y amigos.....	30
Gráfico 4. Actividad física.....	31
Gráfico 5. Nutrición.....	32
Gráfico 6. Tabaco.....	32
Gráfico 7. Alcohol y otras drogas.....	33
Gráfico 8. Sueño, estrés.....	34
Gráfico 9. Tipo de personalidad.....	34
Gráfico 10. Introspección.....	35
Gráfico 11. Conducta sexual.....	36
Gráfico 12. Otras conductas.....	36

RESUMEN

La Tuberculosis Pulmonar (TBP) es una enfermedad infectocontagiosa, que puede afectar de manera relevante el estilo de vida de los pacientes afectados. El objetivo de la presente investigación tiene como propósito principal determinar la influencia de la tuberculosis pulmonar en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que acuden al Centro de salud Bastión Popular Tipo C. Guayaquil, 2022. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, no experimental, con un diseño transversal y correlacional-causal. Tuvo una muestra de 45 pacientes con tuberculosis pulmonar; para la obtención de los datos se utilizó el instrumento “fantástico” el mismo que fue diseñado para evaluar el estilo de vida en los pacientes y para procesar los datos se usó herramientas estadísticas.

En los resultados obtenidos se evidenció que el, 67% de los pacientes corresponde al sexo masculino y el 33% al sexo femenino. Además, se comprobó que la población estudiada tiene un estilo de vida poco saludable e inadecuada, siguiendo con el tipo de personalidad el, 29% de los pacientes encuestados experimentan diversas formas de carácter y según el puntaje del instrumento usado equivale de 0-46 demostrando que los pacientes no tienen un tipo de personalidad inapropiado debido a la enfermedad que padecen.

Finalmente se puede decir 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 vida adecuado.

Palabras clave: Tuberculosis Pulmonar, estilos de vida, enfermedad, infectocontagiosa.

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (PTB) is an infectious disease that can significantly affect the lifestyle of affected patients. The main purpose of this research is to determine the influence of pulmonary tuberculosis on the lifestyle of adults from 30 to 64 years of age who attend the Bastión Popular Type C Health Center. Guayaquil, 2022. The study has a quantitative, non-experimental approach, with a cross-sectional and correlational-causal design. He had a sample of 45 patients with pulmonary tuberculosis; To obtain the data, the "fantastic" instrument was used, the same one that was designed to evaluate the lifestyle of patients and to process the data, statistical tools were used.

In the results obtained, it was evidenced that 67% of the patients correspond to the male sex and 33% to the female sex. In addition, it was found that the population studied has an unhealthy and inadequate lifestyle, following with the type of personality, 29% of the patients surveyed experience various forms of character and according to the score of the instrument used, it is equivalent to 0-46, demonstrating that patients do not have an inappropriate personality type due to the disease they suffer from.

Finally, it can be said that Pulmonary Tuberculosis greatly influences the lifestyle of patients who suffer from it, and few are those who, despite having this disease, lead an adequate lifestyle.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, lifestyles, disease, infectious.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa que continúa siendo un problema de Salud Pública a nivel mundial, que afecta a países de América Latina, incluido el Ecuador, lo que ha provocado cambios en la vida de los pacientes que la padecen. Entre los síntomas comunes se encuentran: tos y fiebre leve, fatiga y pérdida de peso, tos con sangre y sudores nocturnos. Otros síntomas asociados a esta enfermedad son: sibilancias, dolor de pecho y dificultad para respirar.

En la actualidad la Estrategia DOTS del Ministerio de Salud Pública garantiza el plan de tratamiento de los afectados en las diferentes unidades de Salud del Primer Nivel de atención, sin embargo, en ocasiones estos pacientes no acuden a recibir su tratamiento de acuerdo a las indicaciones del médico lo que trae consigo una serie de problemas, que contribuyen a que aumenten las tasas de abandono del tratamiento.

Se han realizado estudios a lo largo de los años y se concluyó que la tuberculosis pulmonar afecta la calidad de vida de los pacientes, considerando que el concepto de “estilo de vida”, es un conjunto de métodos que nos permiten disfrutar el cuerpo sano. En general, las enfermedades crónicas tienden a afectar diferentes aspectos de la vida del paciente.

En la provincia del Guayas no existe una investigación referente a este tema, por lo que este estudio se realizará a 45 adultos de 30 a 64 años de edad de todos los niveles de educación, hombres y mujeres con diagnóstico de tuberculosis pulmonar, pacientes que reciben tratamiento en el Centro de Salud Bastión Tipo C, Guayaquil.

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Asociación de Médicos de Sanidad del Exterior (2022) ha conceptualizado a la tuberculosis pulmonar (TBC) como una enfermedad infecciosa transmisible, causada por bacilos del género *Mycobacterium*, por lo general de evolución crónica y se caracteriza por la formación de granulomas (tumores granulares). Se localiza generalmente en los pulmones, aunque también puede afectar a cualquier órgano del cuerpo humano; por esta razón es que la enfermedad está largamente distribuida por todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 1993 a la TB como “emergencia global” la cual puso como objetivo su control, para así poder evitar el contagio hacia las personas sanas.

Estilo de vida se refiere a los hábitos que llevan los individuos y que guardan relación con su diario vivir, los mismos que pueden ser adecuados o inadecuados para su bienestar, dicho actuar influye en la salud general de la persona. La organización Mundial de la Salud manifestó que, si una persona sufre de tuberculosis pulmonar (TBC), este lleva un estilo de vida poco apropiado, y que no solo podría complicar su salud aumentando la tasa de defunción por esta enfermedad infecciosa, sino que así mismo podría transmitir esta infección a los individuos sanos.

La tuberculosis pulmonar ha estado presente en el mundo entero desde hace años atrás. En 2020, en la Región de Asia Sudoriental de la OMS se produjo el mayor número de casos nuevos, el cual se registraron el 43% de los casos, siguiendo con la Región de África, con un 25% de los casos, y por último la Región del Pacífico Occidental, con el 18% de los casos; el 86% de los nuevos casos de tuberculosis se produjeron en los 30 países. Ocho de estos países acumulan los

dos tercios del total: la India, China, Indonesia, Filipinas, el Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica.(OMS, Organización Mundial de la Salud , 2021)

A nivel de Latinoamérica, el trabajo efectuado Perú por (Manani, 2022) la tuberculosis sigue siendo el centro de atención con más de 350 mil casos de TBC pulmonar y 50 mil muertes al año, siendo los estilos de vida de los pacientes, uno de los más grandes problemas que dificulta su pronta recuperación y contribuye cada día más a su recaída.

En México se reportaron 16.233 casos de tuberculosis pulmonar (TBC), en Paraguay 2.645 casos, Uruguay 5.631 casos, en la última década. El mejoramiento de los estilos de vida de los pacientes con TB representa una de las estrategias más importantes para disminuir la probabilidad de transmisión de esta a otros individuos.

Franco Rodríguez, L. & Quijije Lucas, G. (2019) manifestaron que en el Ecuador ha aumentado el número de enfermos de tuberculosis, más de 7000 personas son afectadas por esta enfermedad infecciosa, en los últimos diez años el país ecuatoriano se ha enfocado en la educación de estilo de vida y los malos hábitos diarios de estos pacientes, ya que si estos malos hábitos no cesan puede ocurrir un aumento de esta enfermedad, el no llevar un buen estilo de vida podría ser la causa principal de muertes aún más los pacientes diagnosticados de tuberculosis.

La provincia del Guayas presenta un alto índice de tuberculosis, enfrentando 35 adultos con tuberculosis (TBC) pulmonar, que alcanza una tasa de mortalidad de 12 por cada 100.000 habitantes, donde una salud inadecuada ha resultado ser una gran problemática, por lo que en vez de mejorar esta va aumentando cada día más. (Rodríguez, 2019)

Los estilos de vida inadecuados principal problema para la población, considerando adultos de 30 a 64 años diagnosticados con tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C de Guayaquil, por lo que, si no se sigue un adecuado tratamiento para la enfermedad, esta puede empeorar y lo que se quiere lograr al realizar esta investigación es ayudar a que los pacientes mejoren su estilo de vida para ver pronta recuperación de dicha enfermedad.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo influye la tuberculosis pulmonar en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que acuden al Centro de Salud Bastión Popular Tipo C?

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Determinar la influencia de la tuberculosis pulmonar en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que reciben tratamiento en el Centro de salud Bastión Popular Tipo C. Guayaquil, 2022.

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años diagnosticados con tuberculosis y que reciben tratamiento en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C mediante el cuestionario Fantástico.
2. Especificar el grado de afectación del estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad con tuberculosis pulmonar que reciben tratamiento en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C.
3. Conocer los estilos de vida de los pacientes con tuberculosis de 30 a 64 años de edad que reciben tratamiento en el Centro de Salud tipo C Bastión Popular a través de los resultados obtenidos en las encuestas.
4. Evaluar las condiciones de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al centro de salud Bastión Popular Tipo C, utilizando el plan educativo.

3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo servirá como punto de partida para establecer nuevas políticas y protocolos de atención a pacientes diagnosticado con tuberculosis pulmonar.

También establece que el estilo de vida y su efecto en la tuberculosis pulmonar son factores que determinan la supervivencia de los pacientes interesados en este estudio de pacientes diagnosticados con enfermedad avanzada.

Es realizable ya que, mediante la recolección de datos, y al momento de entrevistar a las pacientes que acuden al centro de salud, se acumulará información actualizada y verdadera que ayudará a mejorar el estilo de vida en estos pacientes. Tiene como propósito conocer las dimensiones del estilo de vida y su relación con la salud, apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de TBP los cuales acuden al Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, Guayaquil 2022, con el fin de aportar información actualizada en la sociedad médica ecuatoriana para aplicar ciertas políticas de salud que amparen a dichos pacientes afectados.

CAPÍTULO II

4 MARCO TEÓRICO

4.1. Fundamentación referencial

Senthilingam (2017) llevó a cabo un estudio en África, Estilo de vida, actitudes y necesidades de pacientes con tuberculosis no tratada en la comunidad en Sudáfrica, para estudiar el estilo de vida, las actitudes y las necesidades de los pacientes con tuberculosis pulmonar no tratados en una comunidad la cual no haya recibido tratamiento. Este es un estudio cualitativo descriptivo donde se realizaron entrevistas con 12 pacientes de Sudáfrica. Las entrevistas se realizaron mediante análisis temático inductivo. Los resultados muestran que los principales eventos observados durante las entrevistas fueron los siguientes: (a) vivir con tuberculosis pulmonar incurable, (b) cambios en la salud pública, (c) conocimiento y la comunidad médica, (d) miembros de la comunidad, y (e) necesidades y deseos. Los pacientes dijeron no confiar en el tratamiento, la necesidad de tener un propósito en la vida y vivir con grandes problemas. Los familiares enfatizaron la ocurrencia inesperada de cargas, obligaciones, preocupaciones y estrés inesperados debido a la falta de conocimiento sobre la enfermedad y la falta de participación en la transmisión.

Un estudio realizado en México por Cadena (2018) un estudio sobre "Manejo de estilo de vida saludable para pacientes con tuberculosis pulmonar" para determinar el efecto de capacitar a las enfermeras para intervenir en las conductas de estilo de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar. El método de investigación fue un estudio cuasiexperimental con enfoque balanceado, con una muestra de 70 pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar a los 18 años de edad, 35 de ellos distribuidos de la siguiente manera como grupo experimental y 35 como grupo control, el resultado fue. como sigue: 42 mujeres en ambos grupos; los de 17 y 16 años estaban casados o

en pareja libre en los grupos senior y de control; las condiciones económicas fueron las más bajas: 17 en dos grupos; El IMC más alto fue de 12 y 20 para los grupos de adultos y de control. En cuanto a la salud, la puntuación media en el grupo grande fue de 66,8 frente a 74,9 en el grupo control. Para concluir que la falta de conocimiento sobre esta enfermedad tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

Caiza (2015) de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, realizó un estudio independiente para evaluar la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar y determinar las causas de la salud de los pacientes, los resultados arrojaron que la tuberculosis pulmonar es una prioridad frente al deterioro de la calidad de vida, donde las guías de manejo clínico incluyen la evaluación del estilo de vida al inicio y al final del tratamiento y priorizan 10 medidas integrales para el manejo de la pobreza e inclusión de los pacientes en situación de pobreza.

El estudio realizado por López (2017) para describir el estilo de vida de los pacientes con tuberculosis; los mismos resultados mostraron que el 60% eran pacientes del sexo masculino; significa 46 años; el 91% por vivir en una ciudad; 8,4% con alta inseguridad social; el 92% tenía un diploma de escuela secundaria o menos; 55.2 bajo estatus en la sociedad. Se encontró un promedio de 4.38 personas; El 4% eran habitantes de la calle, el 93% se relaciona con el sistema de salud; el 80,2% tiene tuberculosis pulmonar; 12,8% con la organización VIH-SIDA; Se ingresa el 95,6% de los pacientes nuevos; completó el programa, 33,7% se recuperó; 39,9% completado; El 8,4% fracasó o rechazó el tratamiento y el 13,9 fallecieron, por lo que se concluyó que la presencia de esta enfermedad está relacionada con el estilo de vida de los pacientes.

La investigación descrita habla de la importancia de los métodos tolerados por los pacientes con tuberculosis pulmonar, debido a que un estilo de vida inadecuado es el principal factor en el

deterioro de la salud de cada paciente, donde el trabajador de la salud utilizará métodos autodirigidos. métodos de enseñanza. comportamiento. esperando mejorar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Tuberculosis Pulmonar

La tuberculosis, una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, se transmite por gotitas de líquido respiratorio contaminado de pacientes con frotis de esputo positivo. La enfermedad viene con síntomas respiratorios como tos que dura tres semanas o más, dolor en el pecho y hemoptisis. (Méndez Echevarría, 2020)

4.2.2. Estilos de vida

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada. Se tendrán en cuenta seis cosas principales, entre ellas, la alimentación, la vestimenta, la higiene, el uso de drogas y alcohol, y el ejercicio; Estos factores a menudo afectan la calidad de vida y el comportamiento de los pacientes. Por otro lado, el modo de vida se define como aquel que controla la vida de una persona, lo que provoca un daño a la sociedad que limita la vida de los enfermos de tuberculosis pulmonar y sus familias.

Asimismo, González & Moncayo (2017) señalan el estilo de vida como parte importante del desarrollo y las condiciones en las que vive una persona, incluyendo la alimentación, la higiene, la actividad física, el vestido y el uso de los recursos emocionales.

El estudio del modo de vida se refiere principalmente al comportamiento de las personas, por lo que se considera importante examinar seis cosas importantes que juegan un papel importante en la vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar.

4.2.3. Factores condicionantes de estilos de vida

Son actitudes humanas que crean desigualdades en la salud y el bienestar de las personas, que ponen en peligro la vida de personas enfermas o vulnerables. (OMS, 2017)

4.2.4. Alimentación

La alimentación es considerada un factor importante en la salud de los pacientes con tuberculosis pulmonar, ya que sus necesidades nutricionales son superiores a las de una persona sana, por lo que esta enfermedad se caracteriza por una disminución de las defensas del organismo, que es la que puede derivar en problemas de salud como como desnutrición y anemia.

De acuerdo con la Nutrición y vida activa (2018), se observa que una gran proporción de pacientes con tuberculosis pulmonar tienen problemas de salud causados por la falta de una nutrición adecuada, pues la dieta de la mayoría de estos pacientes es reducida, por lo que el sentido del gusto se ve afectado, reducción, cambios y sufrimiento de debilidad muscular. Este grupo de pacientes tiene diferentes necesidades nutricionales según el tipo de infección, la edad del paciente y el estado nutricional.

La dieta de un paciente con tuberculosis pulmonar debe incluir carbohidratos (papas, fideos, tapioca, trigo y granos), también se recomienda el uso de grasas no saturadas como el aceite de soya, así como frutas y verduras, especialmente de color amarillo y calcio para mejorar la inmunidad; Cabe recalcar que los pacientes con tuberculosis pulmonar no deben descuidar la toma de calcio, la alimentación de estos pacientes debe ser regular, porque esta enfermedad puede provocar náuseas, vómitos y gastritis. ((SSJ), 2017)

4.2.5. Higiene

La higiene en pacientes con tuberculosis pulmonar debe observarse cuidadosamente, pues si mantienen la higiene se reduce el riesgo de contagiar a otras personas y propagar el virus, ya

que el cuerpo está en riesgo, el almacenamiento y la higiene de vasos, aguacates y cangrejos también. muy importante; Como regla general, las personas con tuberculosis pulmonar deben usar cubrebocas para evitar el contacto con familiares o amigos, también es importante la higiene de manos cada vez que regresan de la calle, lo que evita que las bacterias del ambiente aumenten la enfermedad del paciente.

4.2.6. Actividad física

Hay diferentes interpretaciones de esta afirmación, pero todas miran cuál es el aumento del consumo de energía, según algunos estudios, la cantidad de actividad física en estos pacientes es muy baja lo que demuestra en el país mayor trabajo de una vida saludable para todas las edades. (Consuelo Vélez Álvarez, 2020)

En los pacientes con tuberculosis pulmonar se observan continuamente cambios anatómicos y funcionales, y muchos de estos cambios están asociados a insuficiencia respiratoria, requiriendo tratamiento y rehabilitación, muchas veces, esto también afecta su calidad de vida.

4.2.7. Consumo de drogas

El consumo de sustancias psicotrópicas el cual también es considerado un hábito no saludable, existiendo un riesgo mayor de empeorar la salud de estos pacientes.

Las sustancias psicotrópicas pueden actuar de manera devastadora en los pacientes con tuberculosis, debido a que, al momento de consumir esta sustancia, el riesgo de empeorar aumenta, por lo que se ha visto que muchos drogodependientes deambulan por las calles en calidad de indigentes lo que desmejora la situación en la que se encuentran, exponiéndose aún más a las complicaciones de la infección. (CDC, 2019)

Los drogodependientes indigentes son el grupo más vulnerable, y corren el riesgo de complicar su salud, por no alimentarse de manera adecuada y por no llevar el tratamiento

adecuado, lo que conlleva al riesgo del contagio del virus del VIH ya que el organismo y sistema inmunológico de estos pacientes se encuentra débil. Razón por la cual resulta indispensable que, dentro de los estilos de vida de estos pacientes con tuberculosis, se erradique el consumo de drogas.

4.2.8. Consumo de alcohol

Otro de los hábitos negativos para los paciente que padecen de tuberculosis es el consumo de alcohol, siendo una de las sustancia que pueden tener el mismo efecto que cualquier otra droga, cuando se consume frecuentemente se convierte en una sustancia muy adictiva, lo que ocasiona efectos poco positivos para los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar.

Según la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (2018) menciona que los pacientes con tuberculosis y consumidores de alcohol empeoran su estilo de vida y que alrededor del 8% de la población en los países donde se encuentra mayormente esta enfermedad, tienden a abandonar el tratamiento.

4.2.9. Consumo de cigarros

El consumo de cigarrillos se considera como un factor de mayor riesgo para adquirir tuberculosis, teniendo el doble de riesgo de infectarse con la bacteria ya que, por cada cigarro que fuman al día existe la gran posibilidad de enfermarse con tuberculosis.

4.2.10. Sexualidad y tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad bacteriana, lo que quiere decir que no se transmite sexualmente. Pero si está relacionada con el tratamiento médico por lo que se ve involucrada en la reproductividad y la vinculación afectiva entre una persona sana y una enferma.

4.2.11. Fundamentación, Teorías de Enfermería

Teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”

Según Alberto Cajal, quien afirma en un diario online que Nola Pender es una enfermera que creó un modelo de mejora de la salud, un modelo que explica la importancia de las enfermeras para ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades a través del autocuidado.

El concepto de promoción de la salud se desarrolló como un complemento de las prácticas de atención de la salud existentes. Nola Pender define la salud como un estado de vigoroso bienestar, no simplemente como la ausencia de enfermedad. (Cajal, 2021)

El modelo que Pender creo se centra en tres áreas:

- **Características y experiencias individuales:** señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas, que afectan sus acciones posteriores, y se pueden modificar de acuerdo con el actuar enfermo.
- **Cogniciones y afectos específicos del comportamiento:** Los factores personales se clasifican en biológicos, psicológicos, y socioculturales.

Los factores biológicos incluyen variables como: IMC por la edad, la fuerza o el equilibrio.

Los factores psicosociales incluyen variables como la autoestima, la percepción del estado de salud y definición de salud.

Los factores socioculturales incluyen factores como la cultura, la educación y estatus socioeconómicos.

- **Resultados conductuales:** es el concepto de intención e identificación de una estrategia que conduce a la implementación del comportamiento de salud.

Esta teoría ayuda al personal de enfermería a promocionar los estilos de vida en la población ya que se basa en la educación de las personas, sobre todo de cómo cuidarse, alimentarse adecuadamente, ejercitarse, socializar con las demás personas y lo más importante llevar una vida saludable; como profesionales de la salud podemos influir en el cambio de conducta de los

pacientes y a su vez involucrar a la familia a apoyar una conducta positiva e influir una mejora y pronta recuperación de los pacientes con tuberculosis.

Así mismo de esta forma los pacientes que ya se han recuperado por completo de la tuberculosis también puedan promocionar, prevenir e influir a los demás pacientes con tuberculosis, motivando a mejorar su estilo de vida.

4.3. Fundamentación legal

La fundamentación legal se basa en los principios y estamentos que hacen referencia a las normas jurídicas que están asociadas a la protección de la ciudadanía, en este caso, las que están relacionadas con los pacientes que padecen tuberculosis, los cuales exigen y requieren un servicio de salud con calidad y calidez, lo que a su vez tienen relación directa con los estilos de vida de estos pacientes.

La Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de la Salud y el Plan Nacional de Desarrollo, serían los puntos más importante para este marco jurídico, asimismo se exponen las normativas del Programa del Control de la Tuberculosis (PCT) y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

4.3.1. Constitución de la Republica del Ecuador

El Art. 32 de la Constitución de la Republica del Ecuador se refiere a la atención de la ciudadanía y a su oferta de calidad, calidez y eficiencia de los servicios sanitarios, proporcionados por los establecimientos adscritos al Ministerio de Salud Pública, quienes a su vez tienen relación con la consecución de los objetivos del Buen Vivir. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitucion, 2021)

En efecto, los pacientes que tienen tuberculosis requieren un trato de calidad y calidez debido a que por su condición de salud estos pacientes pueden ser discriminados y podrían ser objetos de burlas, críticas y hasta el abandono o alejamiento de sus familiares.

4.3.2. Ley Orgánica de Salud

Algunos de los artículos de la Ley Orgánica de Salud, guardan relación con la atención

sanitaria de infecciones como la tuberculosis, que pueden generar no solamente afectación a los indicadores sanitarios a nivel nacional y padecimiento de la ciudadanía infestada con tuberculosis, sino que, además, pueden ocasionar el desmejoramiento del estilo de vida de la población que padece esta infección.

4.3.3. TITULO PRELIMINAR

Capítulo I – Del derecho a la salud y su protección

Art. 1- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Salud, Del derecho a la salud y su protección, 2015)

Art. 3- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Salud, Del derecho a la salud y su protección, 2015)

Capítulo VII

Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia.

Art. 38- Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y

psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. (Salud, Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrónicos, 2015)

Una vez más se menciona la importancia de la promoción y prevención sanitaria en materia de la erradicación de la tuberculosis, cuya asistencia y orientación es una función de los profesionales de enfermería. Estos pacientes requieren el fortalecimiento de calidez del servicio, porque estas personas atraviesan estados emocionales depresivos, debilitados en su sistema inmunológico y en su propio funcionamiento psicológico.

4.3.4. Plan Nacional de Desarrollo

La reforma de la legislación ecuatoriana, que inició a partir del 2008, generó que se innoven las normas jurídicas a nivel nacional, entre ellas, el Plan Nacional de Desarrollo, que en un primer momento se denominó Plan Nacional del Buen Vivir y que fue reemplazado por la primera normativa en mención. Al respecto, el primer objetivo del buen vivir, ligado al Plan Nacional de Desarrollo, hace referencia a la calidad de vida digna que debe ser una prioridad para los profesionales de salud. (Desarrollo, 2021)

Este documento legal hace referencia a la protección de la salud de grupos vulnerables, a pesar de que no se encuentra dentro de los grupos prioritarios, como en adolescentes, mujeres embarazadas o adultos mayores, sin embargo, se encuentran afectados con una infección, que, si no se trata de manera oportuna y si no se lleva un estilo de vida adecuado, puede generar consecuencias negativas, que a su vez deben ser subsanadas con la promoción de la salud. (Lucas, 2019)

4.3.5. Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)

El Modelo de Atención Integral de Salud señala entre sus objetivos, la disminución de tasas de morbilidad y mortalidad por causa de agentes infecciosos, asociados a las desviaciones de la

salud, por los principios constitucionales mencionados en el artículo 32 de la constitución, los cuales son la base fundamental para esta investigación.

Es por esta razón que el MAIS forma parte de los cuerpos legales que hacen referencia fundamental para esta investigación, ya que a través de la promoción y prevención sanitaria, se establece la importancia del cumplimiento de los roles de los profesionales de la salud, los cuales tienen relación para el bienestar de los pacientes que padecen tuberculosis y el cumplimiento de los objetivos del sistema sanitario.

4.3.6. Programa de Control de la Tuberculosis

El Programa de Control de la Tuberculosis se trata de un documento que fue elaborado en el marco de la regulación del sistema sanitario, el cual trata sobre el tratamiento contra la tuberculosis, el cual incluye la fase de promoción y prevención sanitaria, para que los pacientes que tienen esta infección procuren llevar un estilo de vida saludable y que a su vez minimice la probabilidad de riesgos de complicaciones para su salud. (MSP, 2018)

5 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

La tuberculosis pulmonar influye en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que acuden al Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. Guayaquil, 2022.

5.1. Identificación y clasificación de variables

Tipo de hipótesis: Correlacional

Unidad de análisis: Adultos de 30 a 64 años de edad.

Variables: Tuberculosis pulmonar, Estilos de vida.

Nexo: Influye.

Variable Independiente: Tuberculosis Pulmonar.

Variable Dependiente: Estilos de vida.

5.2. Operalización de las Variables

Tabla 1. Matriz de Operalización de Variables

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional
		Dimensión	Indicador
La tuberculosis pulmonar influye en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que acuden al Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. Guayaquil, 2022.		La tuberculosis una enfermedad infectocontagiosa producida por una bacteria	Familia y amigos. -Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí. 2 casi siempre. 1 a veces. 0 nunca.
		Variable Independiente: Tuberculosis Pulmonar.	Actividad física. -Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, manejar) o deporte durante 30 min. 2 3 o más

esputo positiva. La enfermedad presenta una sintomatología de tipo respiratoria como Tos de duración de 3 semanas o más, dolor torácico y hemoptisis. (Méndez Echevarría, 2020)	veces a la semana. 1 1 vez por semana. 0 no hago nada.
	Nutrición. -Como 2 porciones de verduras y 3 frutas. 2 todos los días. 1 a veces. 0 casi nunca.
	Instrumento: "FANTASTICO"
	Tabaco. -Yo fumo cigarrillos. 2 no, los últimos 5 años. 1 no, el último año. 0 si, este año.
	Alcohol y otras drogas. -Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión. 2 ninguno. 1 de 0 a 10. 0 más de 10.
	-Uso drogas como red

Bull,
marihuana u
otras.
2 nunca.
1 a veces.
0 a menudo

Sueño, estrés. -Duermo bien
y me siento
descansado/a.
2 casi
siempre.
1 a veces.
0 casi nunca.

Tipo de
personalidad. -Parece que
ando
acelerado.
2 casi nunca.
1 algunas
veces.
0 a menudo.

-Me siento
enojado o
agresivo/a.
2 casi
siempre.
1 a veces.
0 casi nunca.

Introspección.
-Yo soy
pensador
positivo u
optimista.

2 casi siempre.
1 a veces.
0 casi nunca.

Conducta sexual. -Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad.
2 siempre.
1 a veces.
0 casi nunca.

Otras conductas. -Uso cinturón de seguridad.
2 siempre.
1 a veces.
0 casi nunca.

Al estudiar los estilos de

vida se hacen alusión

básicamente a las

costumbres de los seres

humanos por lo que se

considera importante

analizar seis elementos

claves que consideran un

Variable Dependiente:

Estilos de vida.

papel importante en la vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar, ya que se encuentran expuestos a una enfermedad infecciosa que por lo general se presenta en adultos, siendo esta la cuarta causa de defunciones en países desarrollados.

CAPÍTULO III

6 DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de Investigación

De acuerdo con los objetivos planteados, se concluye que el tipo de estudio tiene un método cuantitativo, ya que está diseñado para leer, calcular y crear estudios estadísticos utilizando la prueba, y porque se realizará en un área específica y única. en pacientes con tuberculosis pulmonar (TBC), con una muestra confirmada donde se recogerán datos de pacientes ancianos con tuberculosis de 30 a 64 años.

6.2. Métodos de Investigación

Este es un estudio no experimental ya que no se utilizarán variables, es un diseño transversal por lo que el estudio se realizará de manera simultánea, es de correlación-causal ya que las variables estarán correlacionadas.

6.3. Población y Muestra

El presente estudio se realizará en la provincia del Guayas en adultos de 30 a 64 años con tuberculosis pulmonar que acuden al Centro de Salud Bastión Tipo C, donde acudieron 45 adultos con esta enfermedad, definido como 100% de muestra total.

Criterios de inclusión

- Pacientes de 30 a 64 años de edad que padecen tuberculosis pulmonar que acuden al Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

Criterios de exclusión

- Pacientes de 30 a 64 años de edad que no tienen tuberculosis pulmonar.
- Pacientes de 30 a 64 años que no acuden al Centro de Salud Bastión Popular tipo

C.

6.4. Tipo de Muestreo

El presente trabajo de investigación utilizara un tipo de no probabilístico debido a que la elección de los elementos sujetos u objetos de estudio van a depender solamente del criterio presentado por el investigador y que puede aportar con información para el estudio.

6.5. Técnica de Recolección de Datos

Para llevar a cabo esta investigación se utilizará los siguientes instrumentos:

- Técnica de observación directa no estructurada.
- Cuestionario para realizar encuesta.

6.6. Instrumentos de Recolección de Datos

En cuanto al trabajo de investigación se utilizará la herramienta “fantástico”, principal trabajo para medir la calidad de vida, en el caso de los pacientes con tuberculosis pulmonar, entre las cosas a revisar que tenemos: familia y amigos, ejercicio, nutrición, tabaco, alcohol y otras drogas, sueño, tipo de trabajo y personalidad, manejo de la salud y otras prácticas. De igual manera se considerará el tipo y forma de la casa de cada paciente, como esto también es importante, entonces depende mucho de cómo vivan y de la limpieza de este tipo de pacientes cuál, porque si no es bueno, será difícil que te recuperes rápido.

6.7. Aspectos Éticos

Este trabajo de investigación, realizado en el Centro de Salud Bastión Tipo C de Guayaquil, según la ética, fue remitido al director del Centro de Salud con el fin de obtener el permiso para realizar el estudio. y la capacidad de recopilar información valiosa y segura.

Dentro de la ética se encuentra la confidencialidad, se garantizará que los valores e

intereses de los pacientes serán revisados si no son vulnerados, por lo que toda la información recibida será tratada de forma confidencial y su aprovechamiento. será utilizada únicamente con fines de investigación.

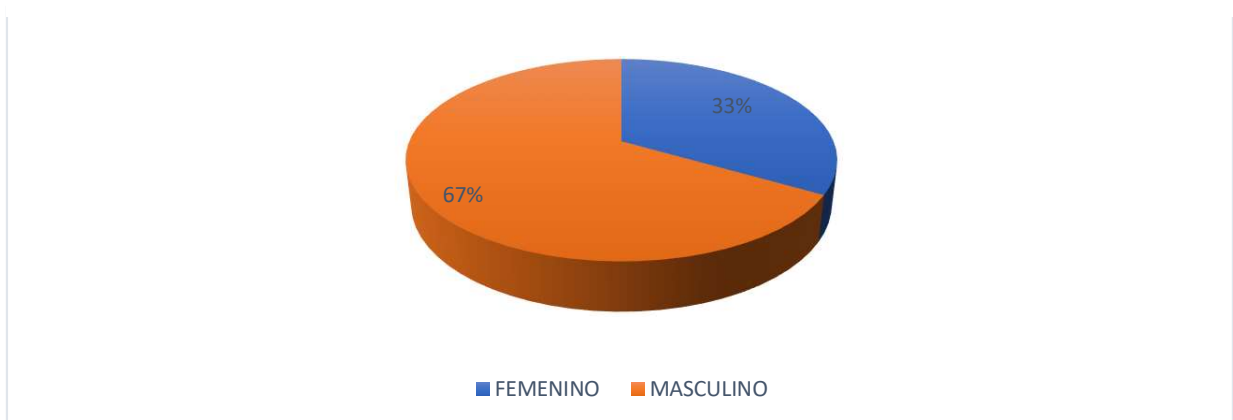
CAPÍTULO IV

7 REPRESENTACIÓN DE RESULTADOS

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Con los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados a los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Centro de Salud Bastión Popular tipo C en la ciudad de Guayaquil, se procede a realizar el proceso de tabulación, a su vez el análisis e interpretación de resultados, logrando valorar cada uno de los objetivos planteados, asimismo comprobar la hipótesis establecida para esta investigación.

Gráfico 1. Sexo

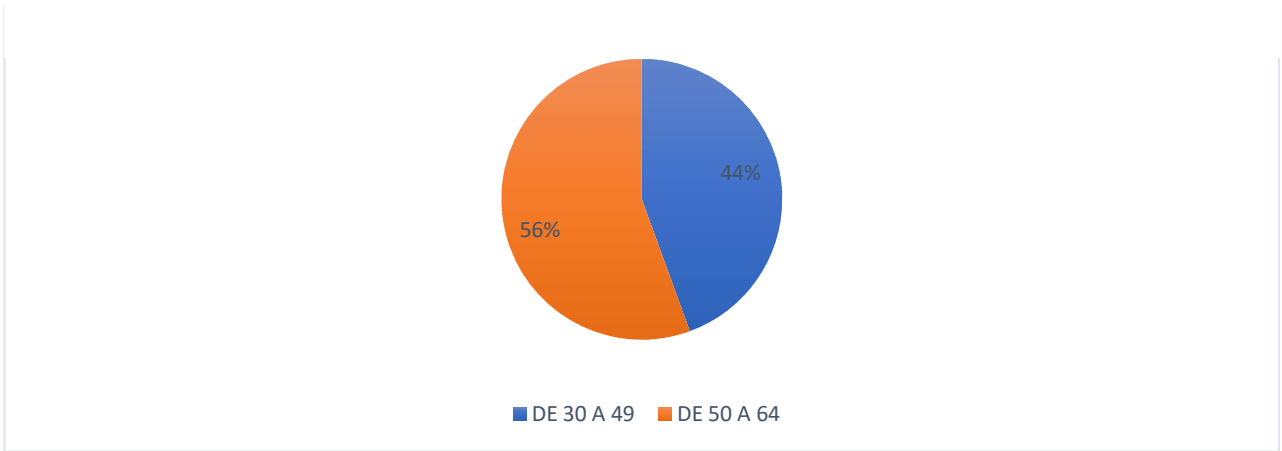


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en el gráfico 1 se evidencia que, según el sexo, 30 participantes que representa al 67% son de sexo masculino y 15 que representa el 33% son de sexo femenino.

Gráfico 2. Edad

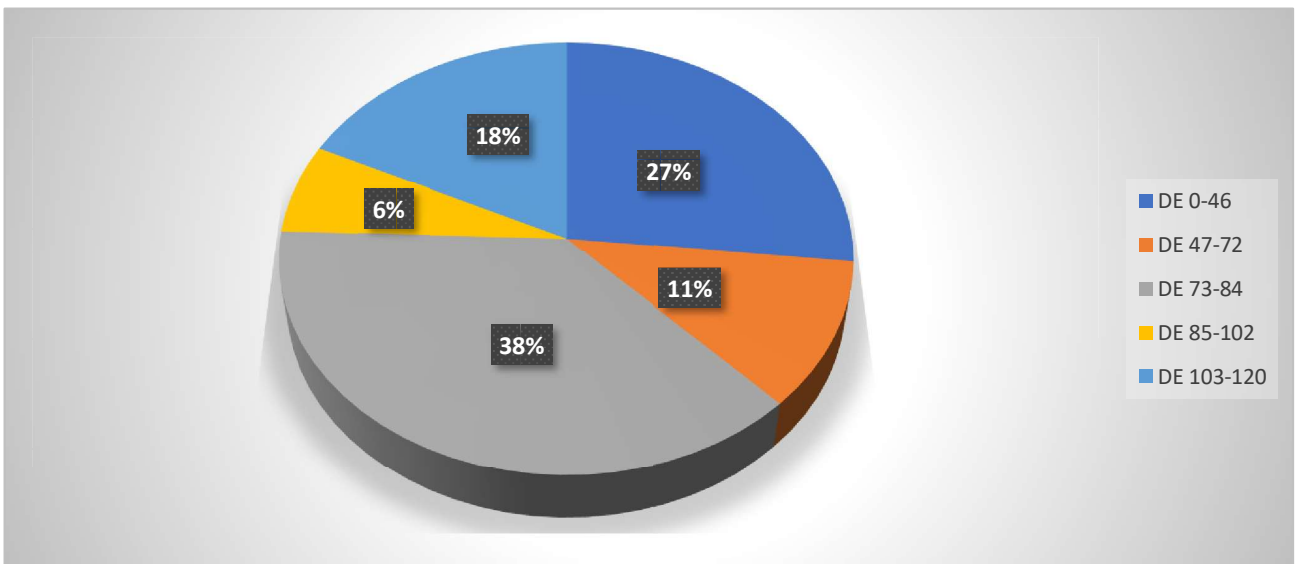


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en el gráfico 2 se puede observar el 44% de los pacientes pertenecen al rango de edad entre 30 a 49 y el 56% pertenecen al rango de edad de entre 50 a 64 años de edad.

Gráfico 3. Familia y amigos

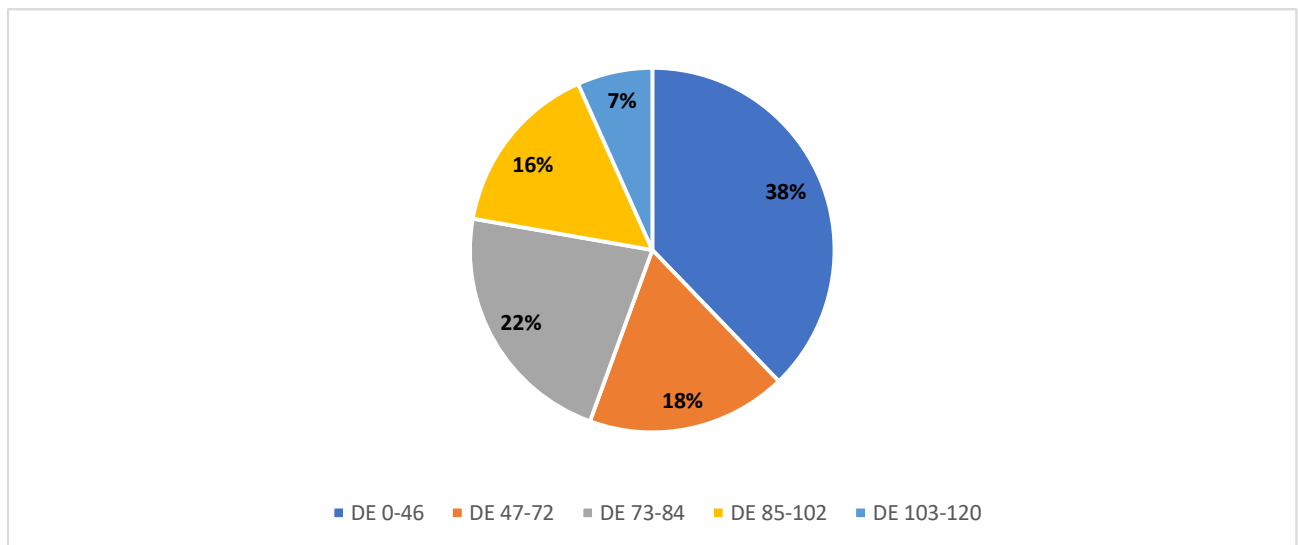


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: con relación al gráfico 3 los resultados obtenidos en lo que corresponde a Familia y amigos 17 participantes el cual representa el 38% obtuvieron un puntaje de 73-84 y 12 participantes que representan el 27% obtuvieron puntajes de 0-46; esto quiere decir que la relación de los pacientes con sus familiares y amigos es adecuada.

Gráfico 4. Actividad física

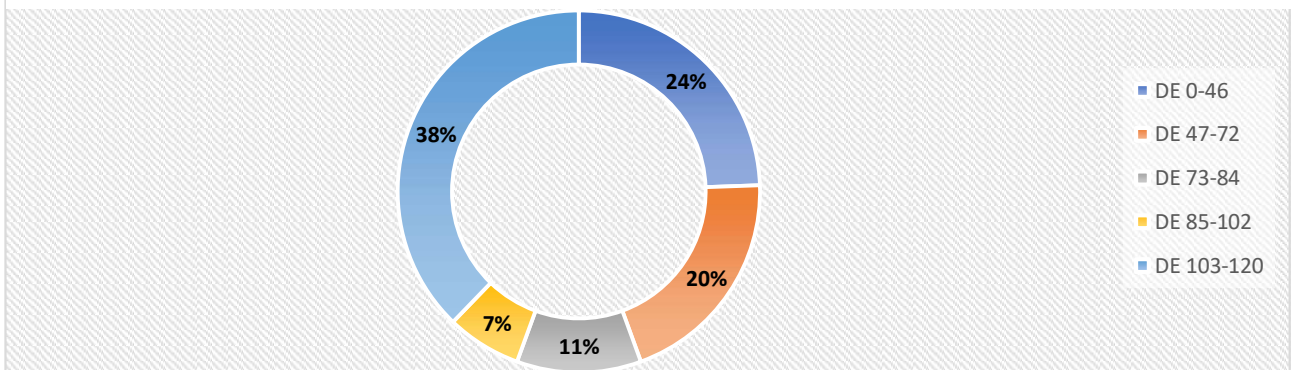


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: el gráfico 4 corresponde a la Actividad física el cual se obtuvo un resultado de que 17 pacientes que representa el 38% obtuvieron un puntaje de 0-46 y 3 pacientes que representan el 7% el puntaje fue de 103-120, lo que quiere decir que la actividad física de estos pacientes es muy escasa, no tienen una buena salud física.

Gráfico 5. Nutrición

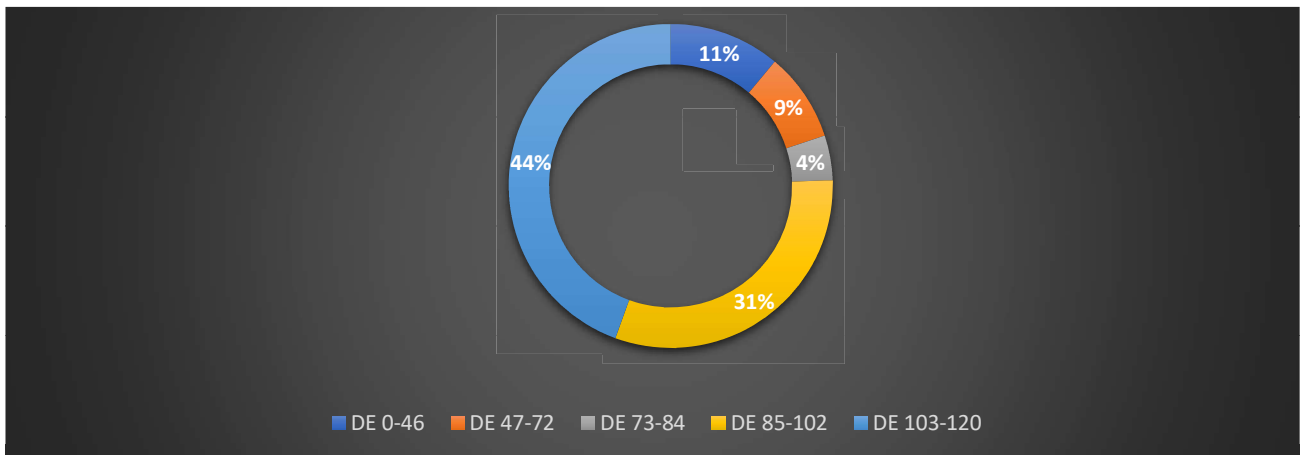


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: los datos obtenidos en el gráfico 5 en relación con la Nutrición 17 pacientes que representan el 38% obtuvieron un puntaje de 103-120 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 0-46 el cual nos indica que estos pacientes tienen una excelente salud nutritiva.

Gráfico 6. Tabaco



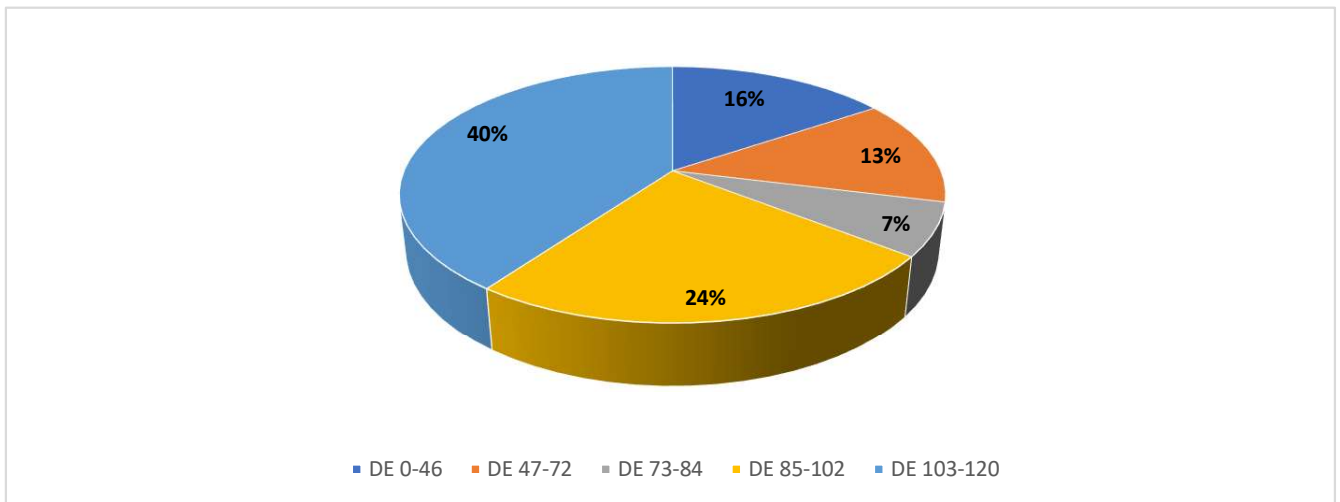
Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: analizando el gráfico 6 con respecto al Tabaco 20 de los pacientes representando

el 44% obtuvieron un puntaje de 103-120 y 14 de los pacientes con un 31% obteniendo un puntaje de 85-102 el cual estos pacientes han dejado el tabaco y tienen un buen estilo de vida saludable.

Gráfico 7. Alcohol y otras drogas

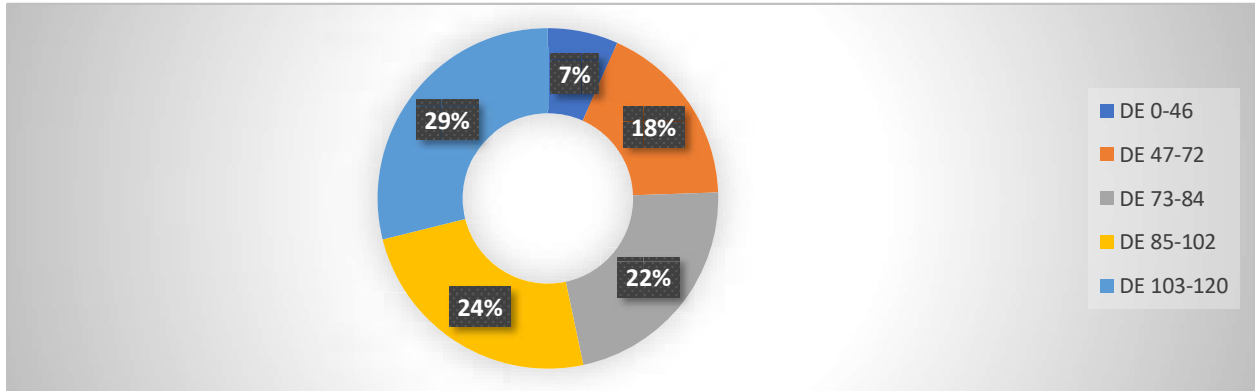


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en relación con el alcohol y otras drogas los resultados del gráfico 7, 18 pacientes que representan el 40% con un puntaje de 103-120 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 85-102, es decir que estos pacientes toman conciencia de su salud y prefieren no usar sustancias psicotrópicas.

Gráfico 8. Sueño, estrés

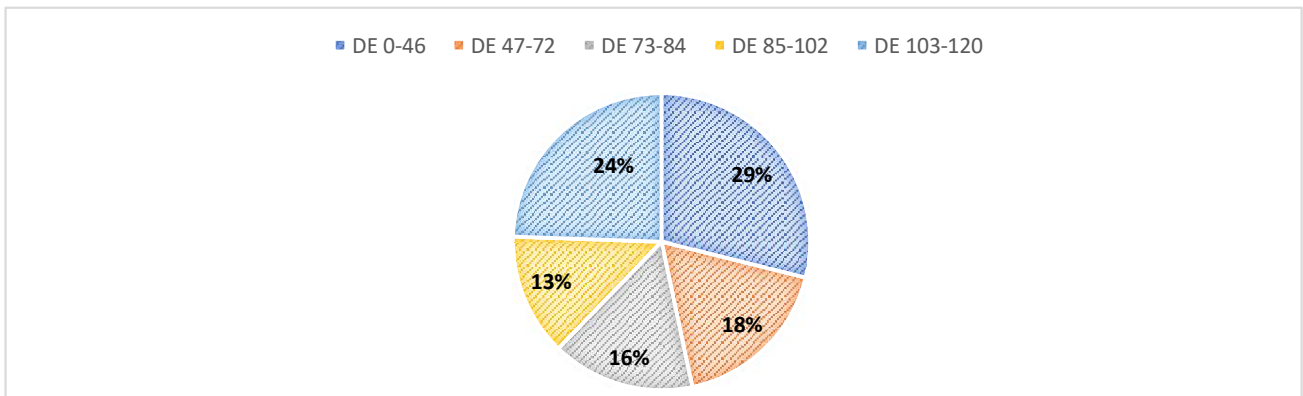


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en el gráfico 8 se puede observar que con respecto al sueño y estrés 13 de los pacientes con un 29% obtuvieron un puntaje de 103-120 y que 11 pacientes con un 24% obtuvieron un puntaje de 85-102 y el 22% pertenecen a 10 pacientes que obtuvieron un puntaje de 73-84, quiere decir que los pacientes si descansan las horas correctas y tienen un sueño adecuado.

Gráfico 9. Tipo de personalidad



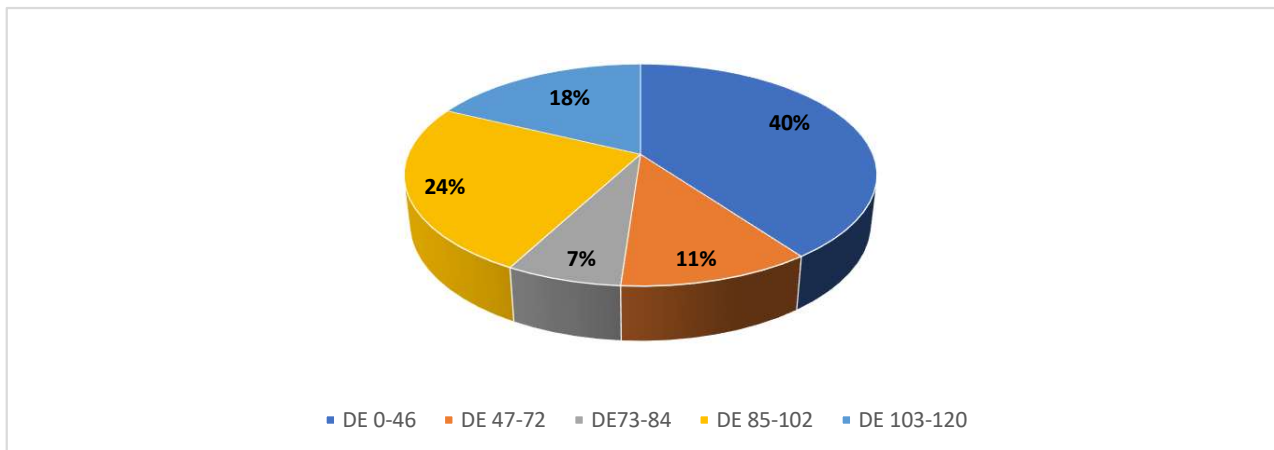
Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: el tipo de personalidad, 13 pacientes que representan el 29% con un puntaje de

0-46 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 103-120 quiere decir que estos pacientes tienen un estado de ánimo inadecuado la mayoría del tiempo.

Gráfico 10. Introspección

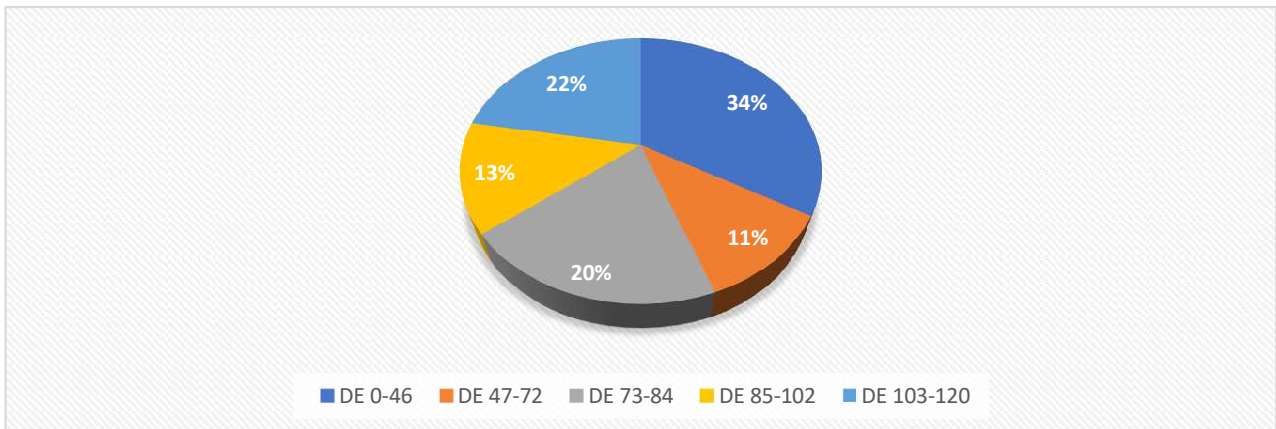


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: el gráfico 10 nos muestra que 18 de los pacientes con un porcentaje de 40% obtuvieron un puntaje de 0-46 y que 11 de los pacientes con un porcentaje de 24% obtuvieron un puntaje de 85-102, estos pacientes tienen un pensamiento negativos de si mismo y que otros tienen pensamiento óptimos.

Gráfico 11. Conducta sexual

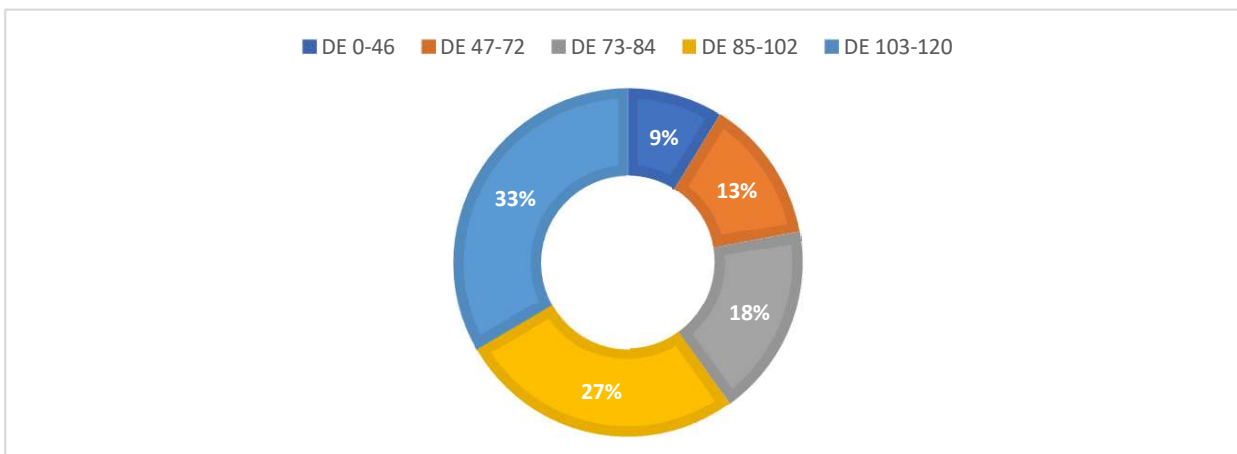


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: con respecto a la conducta sexual 15 de los pacientes representando un 34% obtuvieron un puntaje 0-46 y 10 de los pacientes representantes del 22% obteniendo un puntaje de 103-120, la actividad sexual de ellos no está en buenas condiciones, por ende, no hablan de salud sexual con sus parejas o familiares.

Gráfico 12. Otras conductas



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: analizando el gráfico 12 con respecto a otras conductas 15 pacientes que representan el 33% con un puntaje de 103-120 y 12 pacientes con un porcentaje de 27% obtuvieron un puntaje de 85-102 tienen una excelente conducta ya que con respecto a la pregunta todos cuidan su salud y usan el cinturón de seguridad.

7.2. Comprobación de Hipótesis

Posteriormente a los análisis e interpretación de la información recolectada mediante el Instrumento “fantástico” para medir el estilo de vida de los pacientes que padecen de tuberculosis pulmonar, los resultados obtenidos deducen que la hipótesis planteada en el trabajo de investigación se confirmó; así mismo se confirmó que la tuberculosis pulmonar influye en el estilo de vida de los pacientes que la padecen; es decir que estos pacientes no tienen un estilo de vida muy saludable como se esperaba sino que por la enfermedad que padecen, y no todos tienen un estilo de vida excelente o adecuado.

8 CONCLUSIONES

Luego de analizar e interpretar los resultados obtenidos del presente estudio de investigación sobre el estilo de vida en paciente con tuberculosis pulmonar se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

Varios factores citados influyen en el estilo de vida de los adultos; ante esta situación y los parámetros que incluyen variables de Familia y amigos, Actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas y las condiciones del medio que los rodea no son suficientes para vivir saludablemente.

El grado de afectación que tienen los adultos sobre el estilo de vida que fueron evaluados y con resultados obtenidos, indican que los pacientes que reciben tratamiento en el centro de salud no llevan un estilo de vida adecuado y que eso perjudica aún más a su salud.

Se concluye que los adultos diagnosticados con tuberculosis pulmonar que acuden y reciben tratamiento en el centro de salud Bastión Popular tipo C, están expuestos a una variedad de factores que influyen en los estilos de vida; no obstante, la mayoría de los adultos tiene buena relación con su familia, una buena higiene y eso les ayuda a mantenerse activo física y mentalmente.

Por último, el estudio también determinó que la protección y la responsabilidad de la salud es insuficiente individualmente; aunque estos pacientes asistan y sean atendidos y reciban medicina gratis en el centro de salud muchos de ellos abandonan el tratamiento por el hecho de no llevar un adecuado estilo de vida, por lo que es necesario establecer estrategias oportunas.

9 RECOMENDACIONES

Se recomienda a los profesionales de la salud que laboran en el establecimiento el uso de instrumentos como “fantástico” para valorar el estilo de vida en pacientes, no solo con tuberculosis pulmonar si no con otros tipos de patologías, con la finalidad de prevenir estilos de vida inadecuados.

De la misma forma, se sugiere la implementación de estrategias educativas dirigidas a los usuarios del Centro de Salud Bastión Popular, con el fin de realizar actividades que contribuyan al mejoramiento de los estilos de vida de los afectados.

Se recomienda que el personal de esta unidad de Salud trabaje en equipo en la ejecución de visitas a domicilio, para empoderar a los familiares y amigos del afectado a continuar con su tratamiento e incentivarlo a llevar estilos de vida que permitan su pronta recuperación.

Sugerir que sigan realizando trabajos de investigación, con el fin de mantener actualizados los datos y obtener la información suficiente sobre la población diagnosticada con tuberculosis pulmonar, además los estilos de vida que ellos llevan, ya que la captación y el diagnóstico oportuno permiten el inicio adecuado del tratamiento de los afectados del Centro de Salud Bastión Popular.


10 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (SSJ), S. d. (2017). Personas con tuberculosis requieren dieta especial para su recuperación.
- AMSE. (2022). TUBERCULOSIS . *AMSE* .
- Cadena SF, R. B. (2018). Modificación de estilos de vida mediante una intervención promotora de salud en pacientes con tuberculosis pulmonar. *Waxapa*.
- Caiza Zambrano, F. J. (2015). Valoración de la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en tratamiento en la zona de salud n°9 (Distrito Metropolitano de Quito).
- Cajal, A. (30 de abril de 2021). *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
- CDC. (2019). *Enfermedad de Tuberculosis* . Obtenido de <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>
- Constitucion, E. d. (2021). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. 219.
- Consuelo Vélez Álvarez, C. S. (2020). ACTIVIDAD FÍSICA: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- Desarrollo, P. N. (2021). Plan Nacional de Desarrollo. 76.
- Franco Rodriguez, L. &. (08 de marzo de 2019). *Repositorio Digital UCSG*. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12456/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-508.pdf>
- Freire, W. (21 de Agosto de 2018). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/733>
- Gini Williams, E. A. (2018). Prácticas óptimas en la atención a los pacientes con tuberculosis . *Union Internacional contra la tuberculosis y enfermedades respiratorias* , 98.
- López, D. (2017). Determinantes sociales de la salud En pacientes con tuberculosis.
- Lucas, Q. (2019). Estilo de vida del paciente con tuberculosis. 61.

- Manani, R. (22 de Febrero de 2022). *Repositorio Institucional Maria Auxiliadora* . Obtenido de <https://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/778/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marcelo Gonzales, A. M. (2017). Estilos de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al servicio de.
- Meera Senthilingam, E. P. (2015). Estilo de vida, actitudes y necesidades de los pacientes con TB-XDR no curada que viven en las comunidades de Sudáfrica: un estudio cualitativo.
- Meera Senthilingam, E. P. (2017). Estilo de vida, actitudes y necesidades de los pacientes con TB-XDR no curada que viven en las comunidades de Sudáfrica: un estudio cualitativo.
- Méndez Echevarría, M. M. (20 de Enero de 2020). Obtenido de <https://docplayer.es/11805140-Tuberculosis-a-mendez-echevarria-m-j-mellado-pena-f-baquero-artigao-m-j-garcia-miguel.html>
- MSP. (2018). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis* . Obtenido de Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis : https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/GP_Tuberculosis-1.pdf
- OMS. (2017). Definición y evaluación de los riesgos para la salud.
- OMS. (14 de Octubre de 2021). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Rodriguez, F. (08 de marzo de 2019). *Repositorio Digital UCSG*. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12456/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-508.pdf>
- Salud, L. O. (2015). Del derecho a la salud y su protección. *Ley Organica de Salud* , 46.
- Salud, L. O. (2015). Del derecho a la salud y su protección. *Ley Organica de Salud*, 46.
- Salud, L. O. (2015). Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos. *Ley Organica de Salud*, 46.

11 ANEXOS

Anexo 1. Solicitud enviada a la carrera para permiso de la institución.



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

La Libertad, 20 de julio del 2022

Licenciada
Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
En su despacho. –

De mi consideración:

Yo, **MARÍA LOURDES QUIROZ SALAZAR**, portador de la cédula de identidad **0503895922**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar al **DR. JIMMY JIMENEZ**, director administrativo del Centro de salud Tipo C Bastión Popular, el ingreso a las áreas del **Centro de Salud**, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de Junio/2022 por consejo de facultad, titulado: **ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE 30 A 64 AÑOS DE EDAD CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BASTION POPULAR TIPO C, GUAYAQUIL.2022**, bajo la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACION**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Correo:
maria.quirozsalazar@upse.edu.ec
Celular: 0987509506

Anexo 2. Solicitud de autorización para el Centro de Salud.



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.389-CE-UPSE-2022.

La Libertad, 25 de agosto de 2022

Dr.
Jimmy Jiménez
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL
CENTRO DE SALUD TIPO C BASTIÓN POPULAR

En su despacho. –

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería al estudiante:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	CECULA	DOCENTE TUTOR
1	ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE 30 A 64 AÑOS CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BASTIÓN POPULAR TIPO C, QUAYASHUIL 2022	Melya Lourdes Quiroz Salazar	0503895922	Lic. Soledad Alvarado Elic. Mgr

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Sra. MARIA LOURDES QUIROZ SALAZAR, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

AGRADECIMIENTO.


Dra. Nancy Domínguez
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA



Dr. Jimmy Jiménez E
ESP MEDICINA FAMILIAR
R.S. 1717761729

CC ARCHIVO
NDG-POS


Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240004 - Teléfono: (04) 781732 ext 131
www.upse.edu.ec



Anexo 4. Cuestionario para realizar la Encuesta



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



Nº Fecha:

CUESTIONARIO PARA ENCUESTA

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la tuberculosis pulmonar en el estilo de vida de los adultos de 30 a 64 años de edad que acuden al Centro de salud Bastión Popular Tipo C. Guayaquil, 2022.

INSTRUCCIONES:

- El siguiente cuestionario será respondido de manera anónima, por lo que la información obtenida se tomará de manera confidencial.
- Lea las preguntas y marque con una X según usted considere correcto.
- Solo tendrá opción de marcar una respuesta por cada pregunta asignada.
- De no entender alguna pregunta consultar al encuestador para que la duda sea despejada.

¿CUÁL ES SU SEXO?

A) Femenino

B) Masculino

ELIJA SU RANGO DE EDAD:

A) De 30 a 49

B) De 50 a 64

FAMILIA Y AMIGOS

1. **¿Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí?**

A) Casi siempre

B) A veces

C) Nunca

2. **¿Doy y recibo cariño?**

A) Casi siempre

B) A veces

C) Nunca

ACTIVIDAD FÍSICA

1. **Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deportes durante 30 min, cada vez:**

A) 3 o más veces por semana

B) Una vez por semana

C) No hago nada

NUTRICIÓN

1. **Como 2 porciones de verduras y 3 frutas.**

A) Todos los días

B) A veces

C) Casi nunca

Dirección: Campus Matriz, La Libertad - Prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec



TABACO

1. ¿Yo fumo cigarrillos?
A) No, no los últimos 5 años
B) No, el último año
C) Sí, este año
2. Generalmente fumo cigarrillos por día:
A) Ninguno
B) De 0 a 10
C) Mas de 10

ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

1. Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copa de trago fuerte) por semana es de:
A) No tomo
B) A veces
C) Mas de 12 tragos
2. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:
A) Nunca
B) A veces
C) A menudo

SUEÑO Y ESTRÉS

1. ¿Duermo bien y me siento descansado?
A) Casi siempre
B) A veces
C) Casi nunca
2. ¿Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida?
A) Casi siempre
B) A veces
C) Casi nunca

TIPO DE PERSONALIDAD

1. ¿Me siento enojado/a o agresivo/a?
A) Casi nunca
B) Algunas veces
C) A menudo
2. ¿Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre?
A) Casi siempre
B) A veces
C) Casi nunca



INTROSPECCIÓN

1. Yo soy un pensador positivo u optimista:

- A) Casi siempre
- B) A veces
- C) Casi nunca

2. ¿Me siento decepcionado/a o triste?

- A) Casi nunca
- B) Algunas veces
- C) A menudo

CONDUCTA SEXUAL

1. ¿Converso con mi pareja o con mi familia temas de sexualidad?

- A) Siempre
- B) A veces
- C) Casi nunca

OTRAS CONDUCTAS

1. Usa cinturón de seguridad

- A) Siempre
- B) A veces
- C) Casi nunca



Anexo 5. Aplicación de las encuestas



Foto 1. Indicaciones del procedimiento a realizar y llenado de encuestas



Foto 2. Hablándoles un poco acerca de su enfermedad (Tuberculosis Pulmonar)

Foto 3. Aplicación del instrumento para recolección de datos.



Anexo 6. Gráficos que representan los resultados de la investigación

Gráfico 1. Sexo

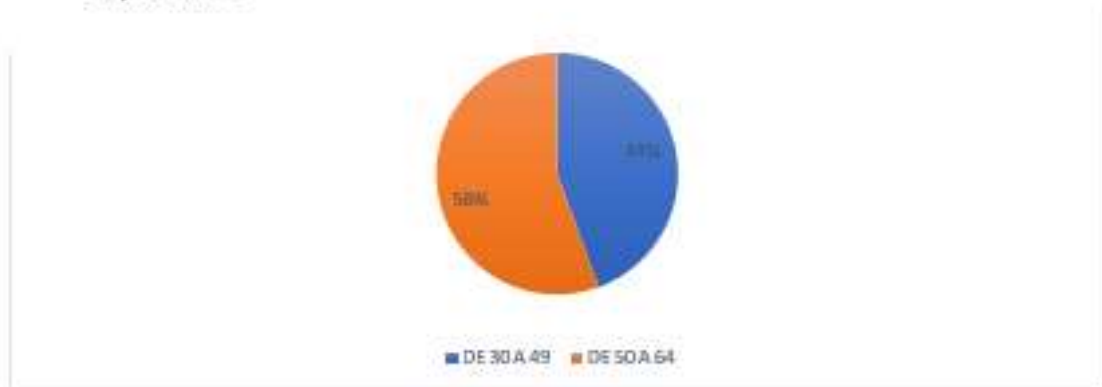


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en el gráfico 1 se evidencia que, según el sexo, 30 participantes que representa al 67% son de sexo masculino y 15 que representa el 33% son de sexo femenino.

Gráfico 2. Edad

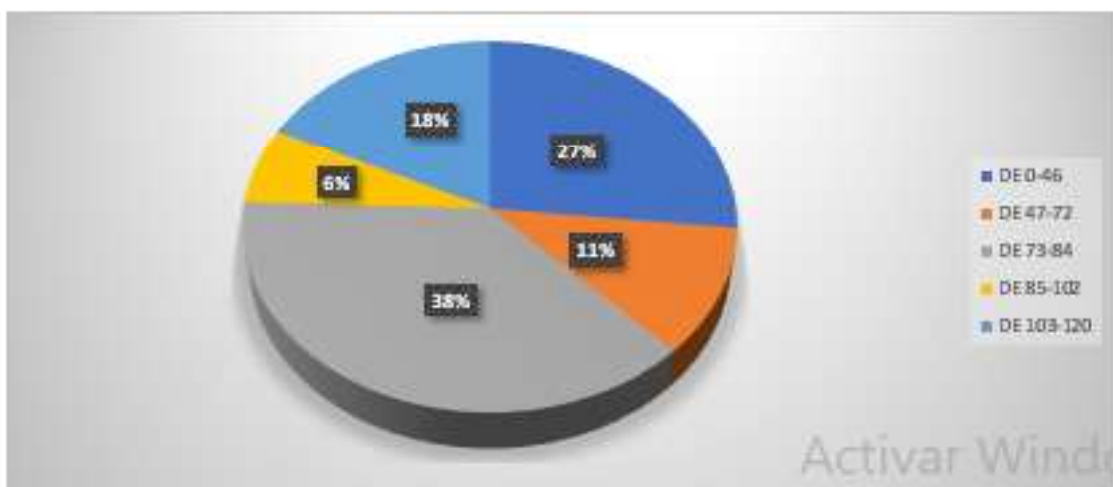


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: en el gráfico 2 se puede observar el 44% de los pacientes pertenecen al rango de edad entre 30 a 49 y el 56% pertenecen al rango de edad de entre 50 a 64 años de edad.

Gráfico 3. Familia y amigos

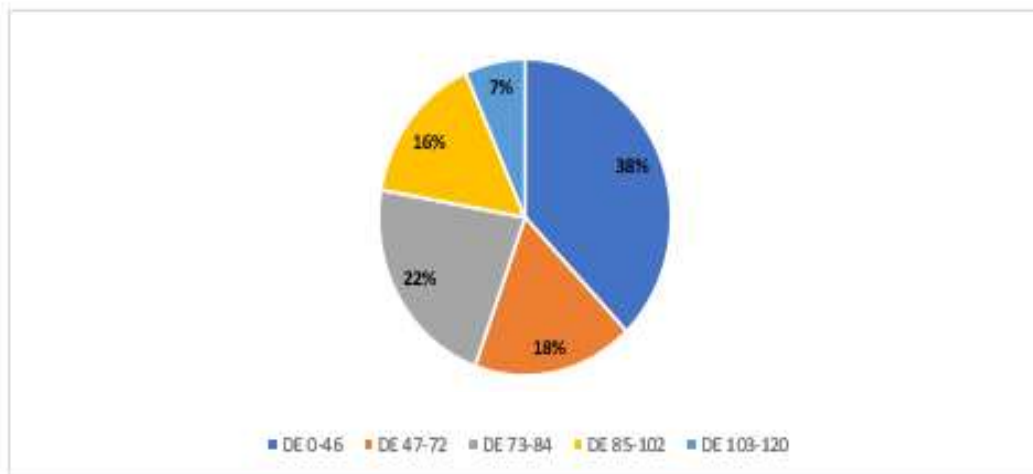


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: con relación al gráfico 3 los resultados obtenidos en lo que corresponde a Familia y amigos 17 participantes el cual representa el 38% obtuvieron un puntaje de 73-84 y 12 participantes que representan el 27% obtuvieron puntajes de 0-46; esto quiere decir que la relación de los pacientes con sus familiares y amigos es adecuada.

Gráfico 4. Actividad física

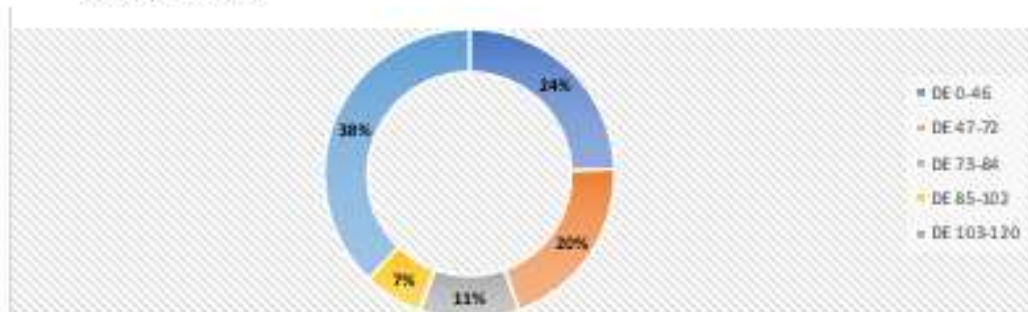


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: Maria Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: el gráfico 4 corresponde a la Actividad física el cual se obtuvo un resultado de que 17 pacientes que representa el 38% obtuvieron un puntaje de 0-46 y 3 pacientes que representan el 7% el puntaje fue de 103-120, lo que quiere decir que la actividad física de estos pacientes es muy escasa, no tienen una buena salud física.

Gráfico 5. Nutrición



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiruz Salazar.

Análisis: los datos obtenidos en el gráfico 5 en relación con la Nutrición 17 pacientes que representan el 38% obtuvieron un puntaje de 103-120 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 0-46 el cual nos indica que estos pacientes tienen una excelente salud nutritiva.

Gráfico 6. Tabaco

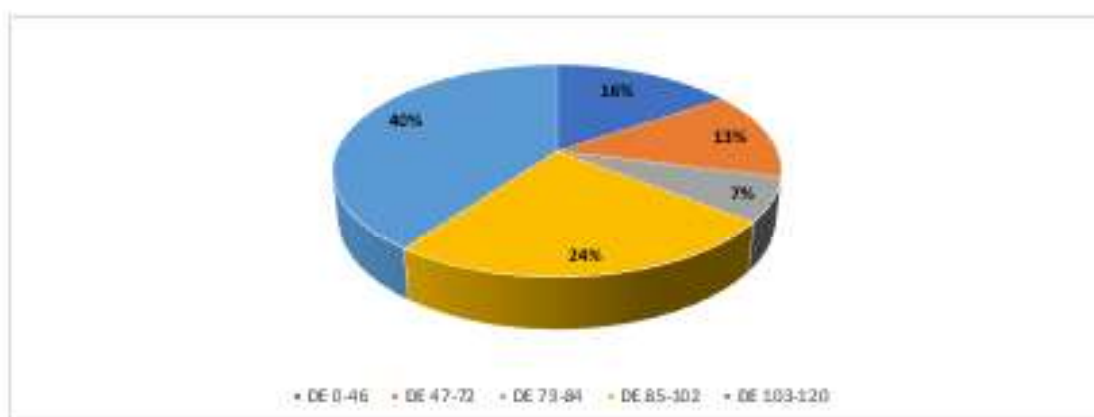


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiruz Salazar.

el 44% obtuvieron un puntaje de 103-120 y 14 de los pacientes con un 31% obteniendo un puntaje de 85-102 el cual estos pacientes han dejado el tabaco y tienen un buen estilo de vida saludable.

Gráfico 7. Alcohol y otras drogas

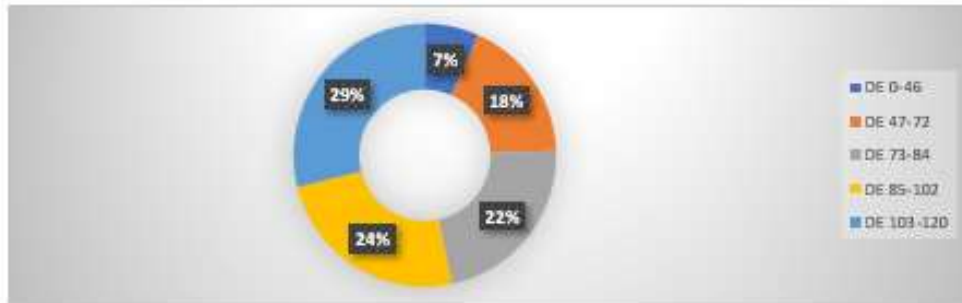


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiruz Salazar.

Análisis: en relación con el alcohol y otras drogas los resultados del gráfico 7, 18 pacientes que representan el 40% con un puntaje de 103-120 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 85-102, es decir que estos pacientes toman conciencia de su salud y prefieren no usar sustancias psicotrópicas.

Gráfico 8. Sueño, estrés

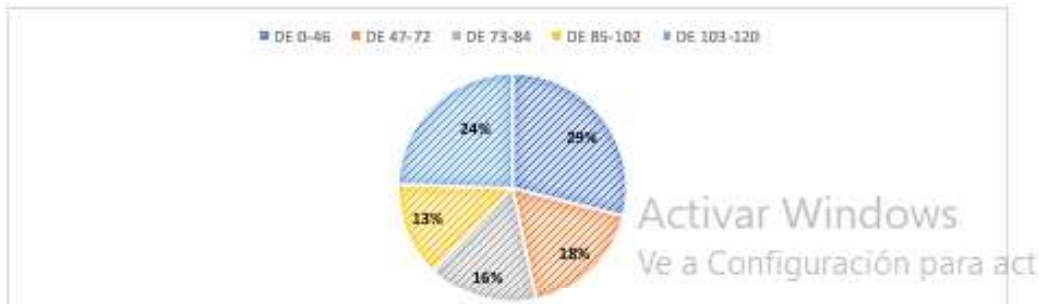


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: María Lourdes Quiroz Salazar.

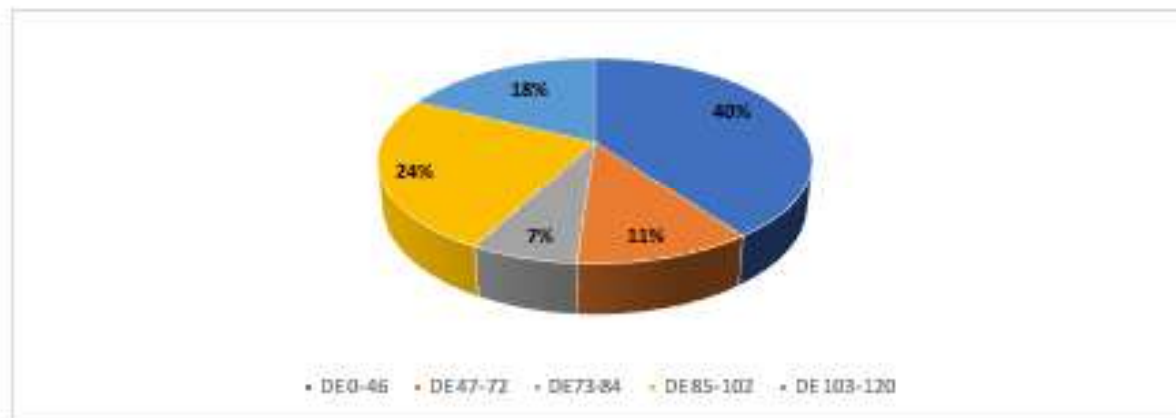
Análisis: en el gráfico 8 se puede observar que con respecto al sueño y estrés 13 de los pacientes con un 29% obtuvieron un puntaje de 103-120 y que 11 pacientes con un 24% obtuvieron un puntaje de 85-102 y el 22% pertenecen a 10 pacientes que obtuvieron un puntaje de 73-84, quiere decir que los pacientes si descansan las horas correctas y tienen un sueño adecuado.

Gráfico 9. Tipo de personalidad



0-46 y 11 pacientes representando el 24% con un puntaje de 103-120 quiere decir que estos pacientes tienen un estado de ánimo inadecuado la mayoría del tiempo.

Gráfico 10. Introspección

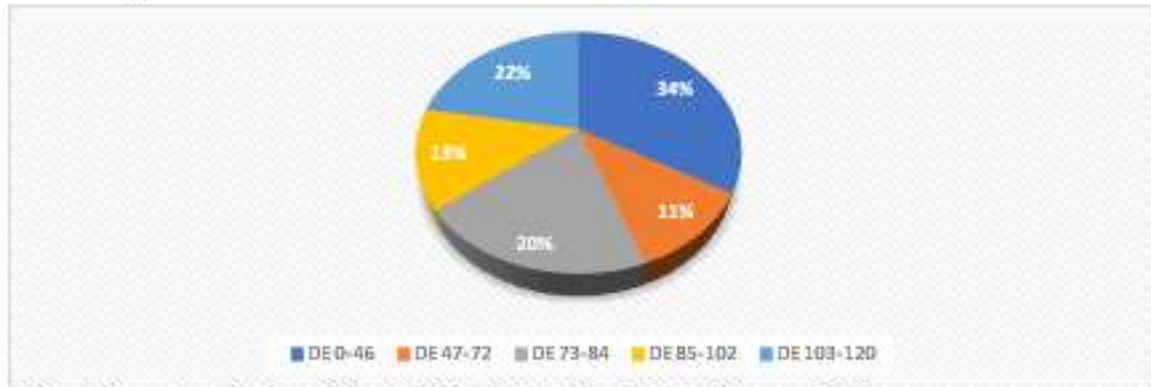


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: Maria Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: el gráfico 10 nos muestra que 18 de los pacientes con un porcentaje de 40% obtuvieron un puntaje de 0-46 y que 11 de los pacientes con un porcentaje de 24% obtuvieron un puntaje de 85-102, estos pacientes tienen un pensamiento negativos de si mismo y que otros tienen pensamiento óptimos.

Gráfico 11. Conducta sexual

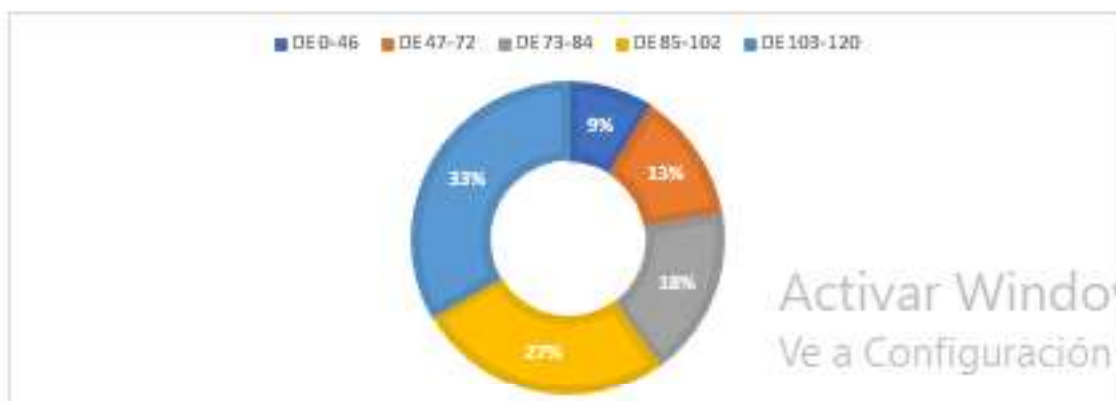


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Bastión Popular tipo C, Guayaquil 2022.

Elaborado por: Maria Lourdes Quiroz Salazar.

Análisis: con respecto a la conducta sexual 15 de los pacientes representando un 34% obtuvieron un puntaje 0-46 y 10 de los pacientes representantes del 22% obteniendo un puntaje de 103-120, la actividad sexual de ellos no está en buenas condiciones, por ende, no hablan de salud sexual con sus parejas o familiares.

Gráfico 12. Otras conductas



Activar Windows
Ve a Configuración para ac

Anexo 7. Certificado del Sistema de Antiplagio Urkund



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 30 de Septiembre del 2022

02-TUTOR ESA -2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE 30 A 64 AÑOS DE EDAD CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BASTION POPULAR TIPO C. GUAYAQUIL, 2022.**, elaborado por **Quiroz Salazar María Lourdes** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Firma

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.

Cédula:

Tutor del trabajo de titulación





Reporte Urkund.



Document Information

Analysed document	Título de Investigación doc: 01481142F
Submitted	2022-02-02 09:04:03
Submitted by	
Submitter email	maria.gonzalez@upse.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	eseevndh-upse@origami.ouriginal.com

Fuentes de similitud

Entire Document

01481142F: La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa por micobacterias en el mundo, que afecta a personas de todas las edades, incluido nuestro país, lo que ha provocado un aumento en el número de pacientes. Entre las formas comunes de transmisión, los familiares (algunos amigos de casa, los compañeros y quienes visitan). Otra vía de transmisión es la enfermedad por inhalación de agua de geysers, actividad para recreo.

Ahora se están haciendo esfuerzos para mejorar el diagnóstico, se consideran las posibles causas de su transmisión, forma y gravedad, incluido los síntomas asociados en el caso del paciente. Se han realizado estudios a lo largo del país, se reconoce que la tuberculosis pulmonar afecta la calidad de vida de los pacientes, considerando que el manejo de "tubo de vida" es un conjunto de medidas que involucran al paciente (a largo plazo, tratamiento y salud pública). En general, las enfermedades crónicas también afectan diferentes aspectos de la vida del paciente, desde la muerte hasta el estado de salud. En el presente el trabajo se realizó un estudio de revisión, por lo que se realizó un estudio a 22 artículos, hombres y mujeres, con diagnóstico de tuberculosis pulmonar de 20 y 63 años de edad, que se de nivel secundario medio y alto, todos con diagnóstico primario, secundario y terciario, pacientes que viven en Centro de Salud Sector Tipo C, Guayaquil.

ARTÍCULO 1.0, Párrafo 1.04
Resumen del problema

La necesidad de mejorar la formación de enfermeras en el diagnóstico y manejo TBC como una enfermedad infecciosa crónica, causada por bacterias del género *Mycobacterium*, por la generalización de formas crónicas.

90% MATCHING BLOCK SIZE **100%** TUBIFICACIÓN doc: 21482044

Se caracteriza por la formación de granulomas (tuberculosas), se localiza generalmente en los pulmones, aunque también puede afectar a cualquier órgano de cuerpo humano.

por este razón es que la enfermedad está largamente distribuida por todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica TBC y a TB como "enfermedades" a las que se debe prestar atención, pero al poder estar en contacto frecuente personas enfermas.

OMS de 2018 se refiere a la TB como un problema de salud pública que puede ser prevenido y tratado, pero se debe prestar atención a la TB como un problema de salud pública que puede ser prevenido y tratado, pero se debe prestar atención a la TB como un problema de salud pública que puede ser prevenido y tratado.

90% MATCHING BLOCK SIZE **100%** 000-000000-00000 doc: 00000000

Se trata de una enfermedad infecciosa crónica que puede ser prevenida y tratada, pero se debe prestar atención a la TB como un problema de salud pública que puede ser prevenido y tratado.

caracterización de la enfermedad como:
La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa crónica, causada por bacterias del género *Mycobacterium*, por la generalización de formas crónicas.