



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL
DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN
ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO
MICRORED JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ESTEFANI TURPO MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA


**PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL
DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN
ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO
MICRORED JULIACA 2024**


TESIS PRESENTADA POR:


Bach. ESTEFANI TURPO MAMANI


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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P07



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

1

RESOLUCIÓN DECANAL N° 413-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3916 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA del (la) bachiller: TURPO MAMANI ESTEFANI habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * Presidente : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * 1er. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * 2do. Miembro : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

- * Asesor (a) : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MIERCOLES 11 DE JUNIO DEL 2025
 HORA : 11:00 HORAS
 LOCAL : SALON DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



Gabriela Betty Arias Luque
 Dra. Gabriela Betty Arias Luque
 DECANA (e)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 113-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 043-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 02 de abril del egresado (a) **TURPO MAMANI ESTEFANI** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**

- * **Asesor (a)** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **TURPO MAMANI ESTEFANI**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** con la Tesis titulado **PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P07**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
[Firma]
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP, Enfermería Archivo.

**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 1268-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 30 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 089-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 26 de setiembre de la E.P. de Enfermería, folio 000000113;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **TURPO MAMANI ESTEFANI** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * 1er. Miembro : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * 2do. Miembro : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 379-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **TURPO MAMANI ESTEFANI** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** titulado: **PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Enfermería Archivo.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

2024
DECANA



PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

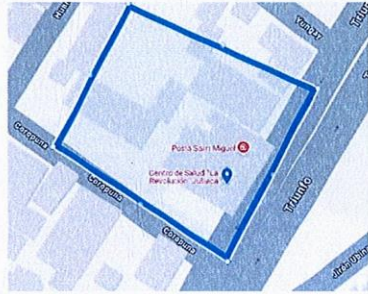
FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Título de la Tesis	
PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ESTEFANI TURPO MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43117933
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-9767-7048
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca MICRO RED JULIACA Coordenadas: Latitud: -15.4798807 Longitud: -70.12631948 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=15WmXsLRXC99rsjfKPGSbxra62VQ580Y&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2024 – Junio 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERRETELLA VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Amparo del Pilar Chambi Catalora
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catalora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ESTEFANI TURPO MAMANI, identificado con DNI Nro. 43117933, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico** denominada:

PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 07 de JULIO del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis queridos padres, que descansan en paz, cuyo amor y legado siguen vivos en mi corazón y en mi trabajo. Su memoria es un faro que me guía hacia la excelencia.

A mi hija Nicole quien ha iluminado mi vida, con su sonrisa, inteligencia y amor. Esta tesis es un regalo para ti que eres mi mayor motivación



AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar mi tan anhelada carrera, darme buena salud y fortaleza en todo momento.

A mi alma mater la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, la cual me permitió concluir mi etapa estudiantil y alcanzar mi propósito.

A mi asesora Dra. Gabriela Arias Luque, por su guía experta, apoyo incondicional y dedicación desinteresada, que han sido fundamentales para la realización de esta tesis.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	x
INTRODUCCIÓN	xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema General	3
1.1.2. Problemas Específicos	3
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	4
1.2.1. Justificación teórica	4
1.2.2. Justificación práctica	4
1.2.3. Justificación metodológica.....	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. HIPOTESIS	6
1.4.1. Hipótesis general.....	6
1.4.2. Hipótesis específicas.....	6



1.5. VARIABLES..... 7

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 8

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9

 2.1.1. A nivel internacional 9

 2.1.2. A nivel nacional 11

 2.1.3. A nivel regional 11

2.2. MARCO TEÓRICO..... 14

2.3. MARCO CONCEPTUAL 25

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 27

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 27

3.3. MÉTODO O METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 28

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 28

 3.4.1. POBLACIÓN..... 28

 3.4.2. MUESTRA 28

3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 30

 3.5.1. Técnicas: 30

 3.5.2. Instrumentos 30



3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 31

3.7. CONTRASTACION DE HIPOTESIS 31

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD 32

 3.8.1. Validez: 32

 3.8.2. Confiabilidad 32

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 33

CONCLUSIONES 61

RECOMENDACIONES..... 64

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS..... 66

ANEXOS 72

ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 73

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA 74

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 76

ANEXO 4 INSTRUMENTO 77

ANEXO 5 VALIDACION DE INSTRUMENTO 79

ANEXO 6 AUTORIZACION DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACIÓN 85

ANEXO 7 FICHA DE OBSERVACIÓN 87

ANEXO 8 EVIDENCIAS FOTOGRAFÍCAS 89



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Patrón alimenticio de consumo de proteína carne de pollo Asociado Al Estado Nutricional De Pacientes Del Pantbc Microred Juliaca 2024.	37
Tabla 2.	Patrón alimenticio de consumo de proteína carne roja (res, cerdo, Carnero) asociado al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024.	40
Tabla 3.	Patrón alimenticio de consumo de proteína pescado asociado al Estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024...	42
Tabla 4.	Patrón alimenticio de consumo de proteína queso asociado al Estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024...	44
Tabla 5.	Patrón alimenticio de consumo de carbohidratos papas, camotes o yuca en su alimentación diaria asociado al estado nutricional de Pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024.....	46
Tabla 6.	Patrón alimenticio de consumo de carbohidratos arroz, avena Asociada Al Estado Nutricional De Pacientes Del Pantbc Microred Juliaca 2024	48
Tabla 7.	Patrón alimenticio de consumo de frutas asociado al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024	50
Tabla 8.	Patrón alimenticio de consumo de verduras asociado al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024	52
Tabla 9.	Patrón alimenticio de consumo de líquidos asociado al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024	54



Tabla 10.	Frecuencia del consumo de alimentos asociado al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024	56
Tabla 11.	Frecuencia del consumo de comidas principales asociado al Estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024...	58
Tabla 12.	Frecuencia del consumo de desayuno antes de ingerir Medicamentos asociados al estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024.....	60
Tabla 13.	Estado nutricional de pacientes del pantbc Microred Juliaca 2024...	62



RESUMEN

La investigación tuvo como Objetivo: Determinar los Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca. Método: Investigación de diseño no experimental de enfoque cuantitativo, transversal, la población considerada fue, 49 pacientes con tuberculosis beneficiarios del programa de complementación nutricional (PANTBC), los datos fueron obtenidos con la técnica de entrevista y la observación, aplicándose como instrumento una guía de entrevista y una guía de observación, instrumentos validados por juicio de expertos. Resultados: Se determinó los patrones alimenticios siguientes: 69.4% consume proteínas en la carne de pollo con una frecuencia de 1 vez por semana ($P=0.026$), 45% consume carne roja (res, cerdo. Carnero) 1 vez al mes ($P=0.024$), 57.3% de pacientes no consume pescado ($P=0.007$), 73.5% consume queso algunas veces:($P=0.045$). Referente al patrón de consumo de carbohidratos, el: 57.1%: consume dos a tres veces por semana; papas, camotes o yuca:($P=0.024$), 79.6% consume arroz y avena tres veces por semana ($P=0.031$). Referente al patrón alimenticio de consumo de frutas, 71.5% de pacientes consume 1 fruta al día:($P=0.017$). De otro lado en el patrón de consumo de verduras ,59.1% siempre lo consume:($P=0.035$), Asimismo en el patrón alimenticio de consumo de líquidos 55.2% consume algunas veces menos de 1 litro de agua:($P=0.044$), .Asimismo la frecuencia de alimentos fue: ($P=0.032$), 59.2% menos de tres comidas al día:($P=0.032$) ,59.2% algunas veces consume desayuno y almuerzo, 81.7% consume siempre su desayuno antes de ingerir los medicamentos. En cuanto al estado nutricional de los pacientes con PANTBC de la Microred Juliaca: el 2% presenta obesidad grado I, el 26,5% sobrepeso, el 8,2% bajo peso y el 63,3% tiene un IMC normal. Conclusión: El estado nutricional de los pacientes de la Microred PANTBC Juliaca 2024 está vinculado a sus patrones dietéticos de proteínas, carbohidratos, consumo de frutas y verduras, líquidos y frecuencia de consumo. Se acepta la hipótesis planteada dado que los resultados estadísticos fueron sustanciales ($p < 0,05$).

Palabras clave: Estado nutricional, patrones alimenticios, tuberculosis.



ABSTRACT

The research aimed to determine the dietary patterns associated with the nutritional status of PANTBC patients in Microred Juliaca. Methodology: The study utilized a non-experimental, quantitative, cross-sectional design. The population consisted of 49 tuberculosis patients benefiting from the PANTBC nutritional supplementation program. Data were collected using interview and observation techniques, employing validated instruments: an interview guide and an observation guide, which were reviewed by expert judgment. Results: The identified dietary patterns were as follows: Protein consumption: 69.4% of patients consume chicken meat once a week ($P=0.026$); 45% consume red meat (beef, pork, lamb) once a month ($P=0.024$); 57.3% do not consume fish ($P=0.007$); and : 73.5% consume cheese occasionally. Carbohydrate consumption pattern ($P=0.045$): 57.1% consume potatoes, sweet potatoes, or cassava two to three times a week ($P=0.024$); 79.6% consume rice and oats three times a week.. Fruit consumption pattern ($P=0.031$): 71.5% of patients consume one fruit daily ($P=0.017$), Vegetable consumption pattern: 59.1% always consume vegetables. Liquid consumption pattern ($P=0.035$): 55.2% sometimes consume less than one liter of water daily. Regarding the frequency of meals ($P=0.044$) ,59.2% eat less than three meals per day ($P=0.032$), 59.2% sometimes eat breakfast and lunch, and 81.7% always consume breakfast before taking their medication. Nutritional status of PANTBC patients in Microred Juliaca: 63.3% have a normal BMI, 26.5% are overweight, 8.2% are underweight, and 2.0% have grade I obesity. Conclusion: Dietary patterns for protein, carbohydrates, fruits, vegetables, liquids, and meal frequency are

Associated with the nutritional status of PANTBC patients in Microred Juliaca 2024. The statistical results were significant ($p<0.05$), confirming the proposed hypothesis.

Keywords: Nutritional status, dietary patterns, tuberculosis



INTRODUCCIÓN

El bacilo *Mycobacterium tuberculosis* es la principal causa de tuberculosis, considerada actualmente por La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la han reconocido como una enfermedad que afecta principalmente a los pulmones, es prevenible y tratable. Dado que afecta a personas de todas las edades, sexos, razas y niveles socioeconómicos, esta enfermedad es una enfermedad social por excelencia y ha atraído la atención internacional (1). Además, está estrechamente vinculada a la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición y otros factores sociales, culturales, demográficos y ambientales (2). También es una de las principales causas de muerte por enfermedades infecciosas a nivel mundial (3). Por primera vez en más de diez años, las tasas de mortalidad por esta enfermedad aumentaron en 2020 (1).

Un estudio del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (MINSA) del Ministerio de Salud indica que la ciudad de Puno tuvo una tasa de mortalidad por tuberculosis del 31,67 % en 2022.

Un análisis de la literatura indica que uno de los principales problemas de salud pública del Perú es la tuberculosis, una enfermedad latente. Por ello, se realizó la siguiente investigación: Patrones dietéticos asociados al estado nutricional de los pacientes de la microrred PANTBC Revolución 2024.

Esta investigación consta de cuatro capítulos: el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos, las hipótesis y las variables se examinan en el Capítulo I. Los antecedentes y el marco teórico y conceptual se examinan en el



Capítulo II. La metodología se examina en el Capítulo III. Los resultados y la discusión se presentan en el Capítulo IV.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional; El bacilo *Mycobacterium tuberculosis* es la causa de la tuberculosis, que afecta principalmente a los pulmones y actualmente es tratable y evitable, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dado que puede afectar a personas de cualquier edad, sexo, color o nivel socioeconómico, esta enfermedad es un claro ejemplo de enfermedad social. (1). Además, contribuye significativamente a la tasa mundial de mortalidad por enfermedades infecciosas (3) y está fuertemente asociada con la pobreza, el hacinamiento, el hambre y otras variables sociales, culturales, demográficas y ambientales (2). Las tasas de mortalidad por esta afección aumentaron en 2020 por primera vez en más de diez años (1).

Además del grado de infección que padece una persona, la tuberculosis (TB) es una enfermedad que se distingue por el impacto socioeconómico que tiene en una comunidad: actualmente, el número de enfermos sigue



aumentando a pesar de que existen medicamentos para intentar curarla. Según el informe técnico de 2018 de positivas. Geográficamente, el Sudeste Asiático representó más del 40 % de todos los casos de tuberculosis en 2018, seguido de África con más del 20 % y el Pacífico Occidental

A nivel nacional, Perú registró 151.329 casos de todos los tipos de tuberculosis entre 2018 y 2022 (la cifra más baja fue Debido a la pandemia de SARS-CoV-2, menos personas tuvieron acceso a atención médica para un diagnóstico rápido, lo que resultó en el menor número de casos de tuberculosis durante este período en 2020 y 2021. La tasa de morbilidad aumentó un 6,72 % en 2022 como resultado de un aumento del 8,54 % en las notificaciones de casos en comparación con 2021. La edad promedio de los casos registrados es de 33 años, el 82,4 % son tuberculosis pulmonar, el 64 % son hombres. (5).

Defunciones registradas en el sistema informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en la región Arequipa. Según su clasificación por grupos de edad, que va de 0 a 11 años, hubo 93 muertes relacionadas con tuberculosis en 2019, 59 en 2020, 99 en 2021, 92 en 2022, 65 en 2023 y 21 muertes reportadas en 2024 en los meses de enero, febrero y marzo (Sistema Informático Nacional de Defunciones, Lima; 2024).

A nivel regional, Un análisis bibliográfico indicó que la tuberculosis es una enfermedad latente, considerada uno de los principales problemas de salud pública del Perú. Por consiguiente, presento la siguiente propuesta de investigación: Patrones Dietéticos Asociados al Estado Nutricional de



los Pacientes de la Microrred JULIACA 2024 del Programa de Suplementación Alimentaria para Pacientes con Tuberculosis (PANTBC).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

PG. ¿Cuáles son los Patrones alimenticios que están asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?

1.2.2. Problemas Específicos

PE₁. ¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de proteínas que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?

PE₂. ¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?

PE₃. ¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?

PE₄ ¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?

PE₅ ¿Cuál es la frecuencia del consumo de alimentos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microrred Juliaca?



PE₆ ¿Cuál es el estado nutricional de los pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.3.1. Justificación teórica

La tuberculosis constituye un problema relevante de salud pública que incide negativamente en la nutrición de las personas afectadas. La identificación de los patrones alimentarios y la evaluación del estado nutricional de los pacientes resultan indispensables para garantizar una atención integral. Esta investigación, de carácter económico, contribuye al bienestar social al evidenciar la importancia de la nutrición y sus repercusiones en quienes viven con tuberculosis.

1.3.2. Justificación práctica

En realidad, es conveniente evaluar la salud nutricional y los hábitos alimentarios de los pacientes con tuberculosis en el PANTBC de la Microred de Juliaca. Como resultado, el personal médico del centro podría estar más consciente de estos factores, lo que facilitará la creación de nuevos planes e iniciativas para mejorar la nutrición de estos pacientes.

1.3.3. Justificación metodológica

La variable "patrones dietéticos" en pacientes con tuberculosis se midió de forma científica. Expertos verificaron este equipo para su uso futuro.



1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1. Objetivo general

OG: Determinar los Patrones alimenticios que están asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

1.4.2. Objetivos específicos

OE₁. Describir la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de proteínas y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

OE₂. Analizar la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

OE₃. Describir el patrón alimenticio del consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

OE₄ Identificar el patrón de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred de Juliaca.

OE₅. Analizar la asociación entre la frecuencia del consumo de alimentos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

OE₆. Evaluar el estado nutricional de los pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca



1.5. HIPOTESIS

1.5.1. Hipótesis general

HG. Los Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca son: el consumo de proteínas, Consumo de carbohidratos, Consumo de frutas y verduras, consumo de líquidos y la frecuencia del consumo de alimentos

1.5.2. Hipótesis específicas

HE₁. El patrón alimenticio de consumo de proteínas como carne de pollo, carne (res, cerdo, carnero) y pescado; está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca

HE₂. El patrón alimenticio de consumo de carbohidratos como papa, camotes o yuca incluidos en su alimentación diaria y el consumo de arroz, avena está asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

HE₃. El patrón alimenticio de consumo de frutas y todo tipo de verduras están asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

HE₄. El patrón alimenticio de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.



HE₅. La frecuencia del consumo de alimentos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

HE₆. El estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca es de bajo peso.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Patrones alimenticios

Variable 2: Estado nutricional



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Variable 1: Patrones alimenticios	1.1. Consumo de Proteínas	1.1.1. Consumo de carne de pollo por semana	a) Siempre (3v/s) b) Algunas veces (1v/s) c) Nunca.	
		1.1.2. Consumo de carne (res, cerdo, carnero) por semana	a) Siempre (2v/s) b) Algunas veces (1v/s) b) Nunca.	
		1.1.3. Consumo de pescado por semana	a) Siempre (1v/s) b) Algunas veces c) Nunca.	
		1.1.4. Consumo de queso en su alimentación diaria	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca.	
	1.2. Consumo de carbohidratos	1.2.1. Papa, camotes o yuca están incluidos en su alimentación diaria	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca.	
		1.2.2. Consumo de arroz, avena por semana	a) Siempre (3v/s) b) Algunas veces (1v/s) c) Nunca.	
	1.3. Consumo de frutas y verduras	1.3.1. Consume frutas diferentes diariamente	a) Siempre (3 frutas diferentes diariamente) b) Algunas veces (1 fruta interdinario) c) Nunca.	
		1.3.2. Consume todo tipo de verduras en su alimentación diaria	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca.	
	1.4. Consumo de líquidos	1.4.1. Bebe 2 litros de agua diariamente	a) Siempre (2 litros diariamente) b) Algunas veces (menos de 1 litro interdinario) c) Nunca.	
	1.5. Frecuencia de consumo de alimentos.	1.3.1. Consume más de 3 comidas al día, todos los días.	a) Siempre (más de 3c./diariamente) b) Algunas veces (menos de 3c./diariamente)	
		1.3.2. Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo cena) en el mismo horario todos los días	a) Siempre (desayuno. Almuerzo, cena) b) Algunas veces (desayuno y almuerzo))	
		1.3.2. Consume su desayuno antes de ingerir sus medicamentos	a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca.	
	Variable 2: Estado nutricional	2.1. IMC		a) Bajo peso (menor de 18.5) b) Normal (18.5 -24.9) c) Sobrepeso (25 -29.9) d) Obesidad grado I (30-34.9) e) Obesidad grado II (35-39.9) f) Obesidad grado III (de 40 a más)



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

De la Cruz (7). Realizo la investigación “hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar” **Guayaquil-Ecuador 2020**. El objetivo del estudio fue comprender los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al IPRESS tipo “C” “Cisne 2” de Guayaquil. Con una población de 45 usuarios y una técnica transversal, no empírica, que empleó un formulario de certificado según mediciones antropométricas como el IMC; el 18% presentó cambios de peso; el 13% presentó bajo peso; y el 7%, muy bajo peso. Por esta razón, concluimos que existe una relación entre el estado nutricional de la población estudiada y el consumo de especies de alimentos específica

Por otra parte, Campos (8), realizo el estudio, “Evaluando del estado nutricional y consumo de nutrientes en pacientes adultos con tuberculosis pulmonar y sus contactos en nuevo león México” **2019,**



La evaluación antropométrica se vio limitada presentaba desnutrición. Este estudio transversal incluyó a 39 usuarios de tuberculosis y a 62 personas en contacto con ellos. Esto nos permite concluir que se observó un aumento de peso y adiposidad significativos. Es bien sabido que la salud de los pacientes puede verse afectada por déficits nutricionales específicos.

Por otro lado Feleke (9) y colaboradores, presentaron el “Estudio nutricional de pacientes tuberculosos” 2019, Realicé un estudio comparativo transversal en la zona de Amhara, Etiopía, para evaluar el perfil nutricional y las causas del bajo peso corporal en ocho personas con tuberculosis. Concluí que un sector considerable de la población corría el riesgo de contraer tuberculosis debido a la desnutrición, basándome en datos obtenidos mediante entrevistas y mediciones antropométricas para calcular el IMC, análisis de sangre para evaluar los niveles de hemoglobina y muestras de heces para determinar la presencia de parásitos.

Así mismo, Moreno (10) y colaboradores, realizaron la investigación “situación nutricional y mortalidad en pacientes con diagnóstico de tuberculosis activo” Colombia 2019. Se realizó un estudio descriptivo, no empírico, con 388 usuarios con diagnóstico de tuberculosis. El objetivo era comprender los antecedentes nutricionales, la evaluación médica y los resultados del tratamiento de los usuarios con tuberculosis. Según este informe, las enfermedades más prevalentes fueron el VIH (14%), la diabetes mellitus (13%) y la albúmina no se correspondía con el IMC. El



52% de los encuestados había aumentado de peso y el 23% había perdido su peso ideal. Se observó que conocer el estado nutricional de los usuarios con tuberculosis facilita la implementación de habilidades para un mejor control de las repercusiones de la terapia.

Hernández (11), realizó la investigación: estado nutricional y adherencia terapéutica que tienen los pacientes con tuberculosis inscritos en las unidades de salud del municipio de León. II semestre 2020. Este estudio tiene como objetivo describir el estado nutricional y la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis registrados en las unidades de salud Perla María Norori y Mántica Berios del municipio de León. La Secretaría de Salud dio seguimiento cercano a 43 personas que participaron en el programa de terapia breve. La investigación fue transversal, descriptiva y cuantitativa. La mayoría de los pacientes se encontraron adherentes después de examinar los resultados con el software estadístico SPSS. Cinco de cada diez hombres presentaron un índice representativo de desnutrición y el 7% de ellos presentó anomalías nutricionales relacionadas con defectos congénitos, lo que significa que tenían bajo peso según su IMC. Como lo demostró la mayoría, se confirmó un seguimiento inadecuado de las pruebas hematológicas.

2.1.2. A nivel nacional

Del Carpio (12), realizó la investigación titulada: Practicas alimenticias y estado nutricional en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura Arequipa 2022. El objetivo principal de este estudio fue identificar los hábitos alimentarios. Los datos



se recopilaron mediante una encuesta de frecuencia alimentaria, modificada por los autores según la metodología de Vega Camacho (2012). Se utilizaron trece preguntas de opción múltiple para recopilar los datos, que fueron validados por tres maestrías en nutrición y el juicio de expertos. Así, se descubrió que existe una correlación directa entre las variables del estado nutricional y los hábitos alimentarios; el valor de correlación es de 0,714.

Según Pinto (13), en su estudio “Relación entre los hábitos alimentarios su relación con el estado nutricional de los pacientes tuberculosos atendidos en el Puesto de Salud Viña San Francisco - Santa Anita” Lima 2021. Este estudio es transversal, prospectivo y emplea un modelo de correlación. Se utilizó una encuesta a expertos para analizar los hábitos alimentarios, y el alfa de Cronbach, con un coeficiente de 0,84, se utilizó para medir la fiabilidad. Las evaluaciones nutricionales incluyeron mediciones como el índice de masa corporal, la circunferencia braquial y la presencia de anemia. Se obtuvo información adicional de los historiales médicos de los participantes. Se encontraron los siguientes resultados: la prevalencia de tuberculosis fue alta (55,9%) entre las personas de 18 a 29 años. Aquellos con peores hábitos alimentarios mostraron una correlación más fuerte.

Rantes (14), presento el artículo “Evaluación del estado nutricional del paciente con tuberculosis durante el coronavirus, centro de salud comas de lima Perú.”2021, Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal no experimental en IPRESS Comas durante la pandemia de



coronavirus para evaluar el estado nutricional de los usuarios diagnosticados con tuberculosis, utilizando el formulario de recolección de datos como herramienta. Según los resultados de la evaluación nutricional de los usuarios, el 62,5 % presentó un buen perfil nutricional y el 30 % mostró...

Cusquillo y Terrones (15) realizaron un estudio que determinó el estilo de vida en pacientes con tuberculosis atendidos en un establecimiento de salud, Ate – 2022. El 55% de la muestra tenía un estilo de vida poco saludable (dimensión de nutrición), el 70% tenía un estilo de vida poco saludable (dimensión de ejercicio), el 75% tenía un estilo de vida poco saludable (dimensión de responsabilidad), el 65% tenía una dimensión de manejo del estrés poco saludable, el 50% tenía una dimensión de apoyo interpersonal poco saludable y el 50% tenía una dimensión de autorrealización poco saludable, según los hallazgos del estudio.

Pérez (16), realizó un estudio que tuvo como objetivo: Determinar los hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis atendidos en el hospital San José de Chincha, febrero 2020. Se utilizó una encuesta para recopilar los datos, utilizando como instrumento un cuestionario de 25 preguntas con respuestas tipo Likert, verificado por expertos. El cuestionario obtuvo una puntuación relevante del 93% para el estudio. Resultados: El 64% de los casos presentó malos hábitos alimentarios, y se alcanzó la misma puntuación final según las dimensiones: el 60% se obtuvo según el tipo de alimento, el 75% se limitó a hábitos no saludables,



el 73% se basó en las comidas diarias y el 50% se basó en el lugar de consumo de alimentos. Conclusión: En febrero de 2020, los pacientes con tuberculosis que recibían tratamiento en el Hospital San José de Chíncha presentaban malos hábitos alimentarios.

2.1.3. A nivel regional

Quesso, Vega, Mosquera, (17), presentaron el artículo: Efectividad del Programa PANTBC en el estado nutricional de pacientes con tratamiento antituberculoso. 2019. Objetivo: Evaluar el impacto del programa PANTBC en la salud nutricional de los pacientes de la Microred Aeroportuaria que recibían medicación antituberculosa durante el periodo 2018-2019. Se utilizaron encuestas y recopilación de datos durante los seis meses de tratamiento. Resultados: El IMC de los 30 participantes mejoró de 18,12 a 23,13 kg/m³. Los marcadores bioquímicos, en particular la hemoglobina, aumentaron de 12,84 a 13,27 g/dl en hombres y de 11,5 a 13,8 g/dl en mujeres. Se documentaron dos meses en los que la canasta no se distribuyó en la Microred. Conclusión: A pesar de su distribución desigual, el tratamiento y la administración de la canasta PANTBC produjeron mejoras en los marcadores antropométricos y bioquímicos.

Jara (18), realizó la investigación Estado nutricional en pacientes con tuberculosis pulmonar de 18 a 35 años de edad que asisten al Centro de Salud Santa Elena periodo 2023. El objetivo del estudio fue determinar el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis pulmonar que acudieron al Centro de Salud de Santa Elena en 2023 y tenían entre 18 y 35 años. Se utilizó la encuesta VGS validada para



recopilar los datos de este estudio mediante una metodología transversal, cualitativa, descriptiva y correlacional. Mediante el programa Jamovi 2.3 (2022), el análisis estadístico de la encuesta reveló que el diagnóstico de tuberculosis tuvo un valor

Gutiérrez, Cahuana, (19) Publicaron el artículo. Práctica Alimenticia y su Relación con el Estado Nutricional de los Pacientes con Tuberculosis de la Red de Salud Puno, setiembre - diciembre 2015.

En español: Objetivo: Determinar cómo se relacionan el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los pacientes con tuberculosis en la Red de Salud de Puno de septiembre a diciembre de 2015. Materiales y procedimientos: El estudio fue transversal, relacional y analítico. Según información de la gerencia de la Red de Salud de Puno y la coordinación el consumo de huevos, legumbres, arroz y fideos, papas y chuño no lo fue ($p > 0,05$); el 65,4% de los pacientes tenían bajo peso y el 34,6% sobrepeso.

Pacsi (20), publicó el Artículo: Consumo alimenticio y el estado nutricional de los beneficiarios de la estrategia sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del centro de salud Santa Adriana, Se realizó una investigación longitudinal y descriptiva. Se incluyeron pacientes adultos del centro médico, de entre 19 y 40 años. El informe de 2016 indica que asistieron 38 pacientes, es decir, el 100% de la población. Según los hallazgos, el 26% de los beneficiarios actuales que comenzaron con bajo peso eventualmente alcanzaron un peso normal, y el 3% de los que comenzaron con un peso normal desarrollaron



sobrepeso. Además, se observó que el 24% de los pacientes comía cordero una vez a la semana, el 45% comía pollo todos los días y el 24% comía carne de alpaca o huevos cada dos días. Los pacientes se beneficiaron de esto. Además, se encontró que el 53% de los pacientes cubrió sus necesidades energéticas. En resumen, fue posible determinar que el estado nutricional cambia a medida que progresa la terapia.

Quispe (21), en su artículo titulado Estilos de vida relacionados con el estado nutricional en pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud la Revolución, publicada el año 2019, El propósito de este estudio es examinar la salud nutricional y las opciones de estilo de vida de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud La Revolución entre abril y junio de 2017. Materiales y procedimientos: 45 pacientes con tuberculosis constituyeron la población del estudio descriptivo, analítico y transversal. Hallazgos: Las siguientes opciones de estilo de vida se asocian de las personas comen comida chatarra dos veces por semana. A un nivel de significancia $P < 0,05$, el 55,56% de los pacientes consumen comida chatarra ocasionalmente, el 48,89% de ellos tiene dificultad para realizar ejercicios y el 42,22% de ellos tiene dificultad para realizar actividades cotidianas. El estado nutricional del paciente con tuberculosis es 53,33% normal (18,5 a 24,9 kg/m²) y 35,56% bajo peso.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Patrones Alimenticios

Según una frecuencia promedio estimada de al menos una vez al mes, el término "patrón de consumo alimentario" describe el conjunto de



artículos que una persona, familia o grupo de familias consume regularmente; por otro lado, describe aquellos productos que están tan arraigados en las preferencias alimentarias que pueden recordarse al menos 24 horas después de su consumo. El entorno físico, la disponibilidad de alimentos y recursos, y las actitudes y valores sociales —todos ellos dependientes de los ingresos y la capacidad de gasto— influyen en este patrón a lo largo del tiempo.

Herrán y Bautista los definen como las características dietéticas de una población, influenciadas por diversos factores, como las técnicas agrícolas, el clima, la cultura, la industrialización y la comercialización. Para orientar las políticas alimentarias, crear canastas básicas de alimentos o estándares dietéticos y monitorear su evolución a lo largo del tiempo, estos factores pueden modificarse en respuesta a métodos de marketing y publicidad, inestabilidad social, etc. Además, permiten evaluar la calidad de la dieta cuantitativa y cualitativamente. (22)

2.2.2. Consumo de Proteínas

Las proteínas, como las que se encuentran en las carnes blancas (pollo y pescado) y rojas (res, cordero y cerdo), actúan como componentes básicos, estimulan la reconstrucción celular y fortalecen y facilitan. Los pacientes con esta enfermedad requieren entre 75 y 100 g diarios para satisfacer sus necesidades nutricionales y evitar que sus reservas corporales (tejido muscular) se agoten. (24).



2.2.3. Consumo de carne de pollo

En comparación con las carnes rojas, las carnes blancas como el pollo, el pavo, el conejo y el pescado tienen menos grasa y se pueden consumir tres o cuatro veces por semana. (25)

2.2.4. Consumo de Carne roja

Los alimentos ricos en proteínas son necesarios para el cuerpo y para un metabolismo saludable. Contribuyen al desarrollo, y su calidad ayuda al cuerpo a satisfacer sus necesidades (26). Algunas de nuestras principales fuentes de proteínas son: Las carnes rojas (cabra, alpaca, cordero, res y cerdo) deben consumirse al menos una vez cada siete días. (28),

2.2.5. Consumo de pescado

Entre las carnes, se recomienda el pescado por su alto contenido en proteínas y hierro, además de contener los lípidos necesarios para el funcionamiento del organismo. Se recomienda consumirlo dos o tres veces por semana.

2.2.6. Consumo de queso

Bebe entre 500 y 750 ml de leche, yogur o queso todos los días para garantizar que obtienes suficiente calcio y vitamina D (29).

2.2.7. Consumo de Carbohidratos

Según Molina, los carbohidratos son las moléculas orgánicas más abundantes en la Tierra y constituyen la principal fuente de energía en la dieta de los pacientes con tuberculosis. Son sustancias químicas que se crean mediante la síntesis de dióxido de carbono y agua (30).



Además, son alimentos que cumplen una función de reserva y energía; en pacientes con tuberculosis, su ingesta diaria debería ser de un promedio de 150 g o 420 kcal (31).

2.2.8. Consumo de papa, camote, yuca

Los carbohidratos para consumir deben incluir los tubérculos como papas, Arroz, trigo, quinoa, kiwicha y cereales; batatas y yuca, especialmente las hervidas. Además, para facilitar la digestión, las legumbres (frijoles, habas, garbanzos y habas) deben prepararse y consumirse con grasas insaturadas como las de maíz, soja o aceite de oliva. Las grasas saturadas tienen el efecto contrario, reduciendo la capacidad cardiovascular y respiratoria, ya que solo provocan la acumulación de depósitos de grasa en el cuerpo y ateromas en las arterias. (31).

2.2.9. Consumo de arroz, avena

La mayor parte de las calorías de una persona sana proviene de este alimento, que pertenece al grupo de los cereales. Su consumo debe ajustarse al gasto energético de cada individuo, que se ve influenciado por la actividad física, la edad y el sexo.

2.2.10. Consumo de frutas y verduras

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las vitaminas y los minerales contribuyen a la producción de energía y a la conservación de la piel, tanto por dentro como por fuera, lo que las hace beneficiosas para este tipo de pacientes. También contribuyen al fortalecimiento del sistema inmunitario, a la protección del sistema nervioso y al mantenimiento de la



función respiratoria del hígado. Las vitaminas se encuentran principalmente en frutas y verduras, como manzanas, uvas, melocotones, naranjas, peras, fresas, piña, etc. En este sentido, la vitamina C también está presente en muchas de estas frutas. Sin embargo, verduras como el brócoli, la coliflor, los nabos, la calabaza y las zanahorias también contienen vitaminas 100 % naturales. En general, se recomienda prepararlas o hervirlas antes de consumirlas en pacientes con tuberculosis.

2.2.11. Consumo de frutas diferentes

Los alimentos reguladores son fuentes de vitaminas y minerales que favorecen el buen funcionamiento del organismo. Entre ellos se encuentran las frutas, que contienen diversas vitaminas y minerales que contribuyen a la protección del hígado, el sistema respiratorio y el sistema nervioso. Se recomienda a los pacientes con tuberculosis consumir una o dos frutas al día, especialmente frutas amarillas, ya que fortalecen el sistema inmunitario y contribuyen a una dieta equilibrada. (33).

2.2.12. Consumo de verduras

Consuma de cinco a seis porciones de verduras y frutas al día. Una porción de fruta equivale aproximadamente a medio vaso de jugo. (34).

2.2.13. Consumo de líquidos

Según Oria M., es necesario controlar cuidadosamente el consumo de agua de los pacientes con tuberculosis. De lo contrario, corren el riesgo de deshidratación y sobrecarga hídrica, que pueden causar problemas



de salud a largo plazo. Por lo tanto, una persona sana debería consumir 30 mililitros por kilogramo (2000 centímetros cúbicos) de agua al día. Este requerimiento es variable para quienes desempeñan funciones como mantener la función renal normal, corregir la viscosidad sanguínea, hidratar los tejidos y prevenir el estreñimiento y la deshidratación (35). Se debe consumir un mínimo de 10 a 12 vasos de agua potable al día. (36).

2.2.14. Frecuencia de consumo de alimentos

Para las personas que experimentan pérdida de apetito, las recomendaciones de tratamiento nutricional complementario sugieren dividir las comidas en seis porciones diarias. (37).

2.2.15. Consumo de más de tres comidas al día

El desayuno, el almuerzo y la cena son las tres comidas básicas que siempre deben consumir. Esta dieta debe complementarse con dos refrigerios, que deben consumirse por la tarde y a media mañana. Sin embargo, las personas con tuberculosis multirresistente deben evitar las sopas y consumir alimentos sólidos en su lugar. Por lo tanto, deben comer de seis a ocho veces al día para cubrir sus necesidades nutricionales, lo que fortalecerá su masa corporal y su sistema inmunitario. (31),

2.2.16. Consumo de tres comidas principales en horario establecido

El Ministerio de Salud afirma que cada persona con tuberculosis tiene necesidades nutricionales diferentes y que se tendrán en cuenta variables como la edad, el historial médico y el estado nutricional.



Además, los pacientes con tuberculosis suelen presentar disminución del apetito, un síntoma que puede deberse a diferentes síntomas. Sin embargo, se debe mantener una dieta saludable que contenga los niveles necesarios para mantener el peso corporal; no se recomienda una dieta rigurosa para la tuberculosis. Por lo tanto, los pacientes con tuberculosis deben consumir tres comidas principales al día, además de dos comidas adicionales para complementar su nutrición. Los pacientes con esta enfermedad evitarán problemas siguiendo este tipo de dieta. (31).

2.2.17. Consumo de medicamentos después del desayuno

Aunque el tratamiento de la tuberculosis mejora el estado nutricional, es insuficiente para los pacientes con inseguridad alimentaria. Un aumento de la masa grasa, en lugar de la masa muscular, indica una mejoría, que puede deberse a una mayor ingesta de alimentos, una disminución de las necesidades energéticas y nutricionales, una mayor eficiencia metabólica o un mayor apetito. (27).

2.2.18. Estado nutricional

Es bien sabido que la desnutrición y la tuberculosis están relacionadas; la desnutrición deteriora la inmunidad celular, lo que aumenta la posibilidad de que la tuberculosis latente se active. Dado que es muy difícil evaluar el estado nutricional de las personas con tuberculosis antes del desarrollo de la enfermedad, resulta difícil determinar si la tuberculosis activa causó la enfermedad o si la desnutrición contribuyó a su progresión (38).



Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la relación entre las necesidades y el consumo de nutrientes y la capacidad del organismo para absorberlos, digerirlos y utilizarlos se conoce como estado nutricional (39).

El estado nutricional está determinado por el equilibrio entre las necesidades fisiológicas y el gasto energético de los alimentos, que se ve influenciado por diversos factores biológicos, culturales, sociales y ambientales. (40).

2.2.19. Necesidad nutricional en la Tuberculosis

El cuerpo consume más energía cada día cuando se padece tuberculosis. Se perderá peso, el cuerpo no reaccionará bien al tratamiento y el proceso de curación tardará más si la alimentación no proporciona suficiente energía. Si bien existen diversas razones por las que la nutrición se ve alterada en la tuberculosis, estos cambios suelen estar relacionados con las circunstancias sociales, el agotamiento, la tos frecuente, la anorexia o la falta de recursos. Dado que la mayoría de las personas con esta enfermedad pesan entre un 10 % y un 20 % menos que su peso ideal, el cambio nutricional es claramente visible. También se ha demostrado que presentan debilidad muscular, alteración del sentido del gusto y disminución del apetito. Vómitos frecuentes, lo que podría estar relacionado con los medicamentos que toman. Debido a la importante pérdida de tejido causada por la tuberculosis, (41).



2.2.20. Evaluación Antropométrica

La nutrición antropométrica se evalúa utilizando el índice de masa corporal (IMC), el área muscular del brazo (AMB) y marcadores bioquímicos; la nutrición clínica se evalúa buscando indicaciones de deficiencias nutricionales en la piel, cabello, dientes y encías, labios, lengua y ojos; y la nutrición dietética se evalúa evaluando la integridad (calidad), proporcionalidad (grasas, proteínas, carbohidratos, etc.), idoneidad para cada organismo y equilibrio y suficiencia de los requerimientos energéticos. (42).

2.2.21. Índice de Masa Corporal (IMC)

Evaluación antropométrica: La relación entre el índice de masa corporal (IMC) o el índice de Quetelet y el riesgo de tuberculosis se ha documentado en diversas investigaciones. También se ha observado que los pacientes con tuberculosis y un IMC inferior a 18 kg/m² presentan tasas de mortalidad más altas. Dado el tratamiento exhaustivo de los pacientes con tuberculosis, se recomienda la siguiente clasificación: Bajo peso: 40 (43).

2.2.22. Clasificación IMC según la OMS.

- Bajo peso (menor de 18.5)
- Normal (18.5 -24.9)
- Sobrepeso (25 -29.9)
- Obesidad grado I (30-34.9)
- Obesidad grado II (35-39.9)



- Obesidad grado III (de 40 a más)

PAN TBC: Para resolver este problema en nuestro país, se creó el Programa de Alimentación y Nutrición para Pacientes con Tuberculosis y sus Familias. Su objetivo principal es contribuir a la recuperación completa del paciente y la seguridad de su familia mediante la suplementación alimentaria, la educación alimentaria y nutricional, y la evaluación nutricional correspondiente de cada paciente. Bajo el PANTBC, los pacientes con tuberculosis podrían recibir una canasta de alimentos mensual con 660 calorías y 15 gramos de proteína (44).

Esta debe incluir cereales, tubérculos, azúcares, legumbres y productos animales como leche evaporada entera enlatada, pescado enlatado y aceite vegetal en botellas de plástico de un litro bien cerradas. en la ingesta y composición proteica de una persona con tuberculosis. La orientación nutricional debe (45).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Estado nutricional

Es el estado de salud de una persona provocado por su nutrición, dieta, estilo de vida, circunstancias sociales y problemas médicos. (46)

2.3.2. Patrones Alimenticios

Se trata de las características dietéticas de una población, influenciadas por diversas circunstancias, como la comercialización, la industrialización, el clima, la cultura y las técnicas agrícolas. Para orientar las políticas alimentarias, crear canastas de alimentos fundamentales o estándares dietéticos y monitorear su evolución a lo largo del tiempo, estos criterios



pueden ajustarse en función de los métodos de marketing y publicidad, la inestabilidad social, etc. Además, permiten cuantificar la evaluación de la calidad nutricional. (22).

2.3.3. Tuberculosis

Mycobacterium tuberculosis, un bacilo del género *Mycobacterium*, es la causa de la tuberculosis, una enfermedad infecciosa. y la congelación, pero extremadamente susceptible al calor, la luz ultravioleta y la luz solar. Posee características de desarrollo únicas que lo distinguen de otras bacterias. (47)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El marco utilizado en una investigación, controlado para producir resultados fiables y su conexión con las preguntas planteadas por los supuestos y las hipótesis-problemas, se denomina diseño de investigación (48).

Como investigador, me limité a observar las variables y no intenté intervenir ni modificarlas, ya que la metodología empleada fue no experimental.

Los hallazgos de la investigación se presentaron utilizando un enfoque cuantitativo, definido por la evaluación de variables mediante tablas numéricas y pruebas estadísticas.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Dado que examina dos variables para determinar la relación entre los patrones alimentarios y el estado nutricional, el estilo de investigación es correlacional. En la investigación correlacional, se miden dos o más variables para determinar si están relacionadas en los mismos

participantes y, posteriormente, se analiza la correlación (49). Dado que los datos se recopilan a medida que surgen o en el futuro, es prospectivo. Dado que los datos se recopilaron una sola vez y durante un breve período, es transversal.

Gracias a la metodología cuantitativa, las variables se pueden medir mediante técnicas estadísticas.

3.3. MÉTODO O METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada aplicó el método inductivo, utilizo un enfoque lógico y sistemático a partir de los hechos observados para llegar a conclusiones o generalizaciones más amplias, y probar finalmente las hipótesis planteadas,

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

Según al reporte del mes de junio del año 2024, emitido por el MINSA el padrón del Programa de Complementación Alimentaria para el paciente tuberculoso (PANTBC) Microred – Juliaca consideró 49 pacientes.

3.4.2. Muestra

La aplicación de los instrumentos se realizó al 100% de la población, (49) pacientes del PANTBC El muestreo aleatorio simple es la técnica de muestreo empleada, donde cada unidad de análisis tiene la misma probabilidad de ser seleccionada.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de TBC.



- Pacientes que se encuentran recibiendo tratamiento contra la TBC.
- Pacientes que estén incluidos en el PANTBC de la Microred Revolución.
- Pacientes del PANTBC que acepten participar en el estudio.
- Pacientes que estén en la capacidad física y mental de participar en el estudio.

Criterio de Exclusión:

- Pacientes con diagnóstico diferente a la TBC
- Pacientes que no estén incluidos en el PANTBC de la Microred Revolución
- Pacientes del PANTBC que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes que no estén en condiciones de aplicarles los instrumentos de la investigación.

Ámbito: La investigación fue realizada en la Centro De Salud Revolución De La Microred Juliaca, Red De Salud San Román, departamento de Puno – Perú, habiendo abarcado los puestos de salud: Revolución, Vilcapata, Guadalupe, Pusi, Mariano Melgar, Escuri, Calapuja, Laro, Nicasio, Chingora, Canchi Grande. Según Ángel Parreño define (50).

Temporalidad: La investigación fue ejecutada a partir del mes de setiembre al mes de noviembre del año 2024.



3.5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnicas:

Variable 1; Patrones alimenticios: Entrevista

Variable 2; Estado nutricional: Observación

3.5.2. Instrumentos

Variable 1:

El instrumento que midió la variable, Patrones alimenticios; fue una guía de entrevista elaborada por la investigadora, estuvo constituida por 12 preguntas las cuales están divididas en 4 dimensiones referidas a: El consumo de frutas y verduras, el consumo de proteínas, el consumo de carbohidratos, el consumo de líquidos y la frecuencia de consumo de alimentos incluyen preguntas y opciones de respuesta, y solo una de ellas será correcta.

Variable 2:

Para medir la variable Estado nutricional se utilizó una guía de observación en la que después de realizar el control de peso y talla se registraron los datos que permitieron realizar un diagnóstico utilizando la fórmula del Índice de masa corporal (IMC) = peso (en kg) / estatura² (en metros²).

Fuente:

De fuente primaria ya que los datos fueron recogidos directamente por la investigadora, utilizándose como técnica la entrevista y la observación, de



tal forma que la información recabada no tuvo intermediarios ni interpretaciones previas.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La información obtenida; fue ingresada a una base de datos Excel y posteriormente al Software estadístico SPSS lo que permitió obtener los respectivos resultados estadísticos tanto descriptivos e inferenciales mediante la aplicación de la prueba estadística Chi 2,

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

χ^2 : chi cuadrado

f_0 : Frecuencia

observada f_e :

Frecuencia

esperada

Σ : Sumatoria

3.7. CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Para buscar la relación entre las dos variables de estudio se utilizó la fórmula del chi cuadrado.



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez:

El instrumento fue validado mediante el Juicio de 3 expertos. Los expertos dieron su opinión del instrumento que midió la variable Patrones alimenticios de pacientes del PANTBC, luego se levantaron las observaciones, con el fin de garantizar la validez del instrumento que se utilizó en esta investigación (Anexo 3).

3.8.2. Confiabilidad

Para demostrar la confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto, donde participaron 10 pacientes del PANTBC de otro centro de salud las cuales cumplieron con los mismos criterios de inclusión y exclusión.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo principal del estudio fue determinar los patrones dietéticos vinculados al estado nutricional de los pacientes de la Microred Juliaca del PANTBC. Se identificaron y documentaron la frecuencia de consumo de alimentos, así como los patrones de consumo de carne, carbohidratos, frutas, verduras y líquidos. Además, se determinó el estado nutricional de los pacientes. Los hallazgos se presentan a continuación:



TABLA 1. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE PROTEÍNA CARNE DE POLLO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024.

Consumo de carne de pollo	Índice de masa corporal								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (3 veces por semana)	3	6.2	10	20.4	1	2.0	1	2.0	15	30.6
Algunas veces (1 vez por semana)	1	2.0	21	42.9	12	24.5	0	0.0	34	69.4
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 9.232 P= 0.026 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 Gl= 3



El primer objetivo específico busco: Describir la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de proteínas y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

Tabla 1, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de proteína, carne de pollo, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que en el 69.4% de los pacientes del PANTBC, el consumo de carne es algunas veces (1 vez por semana) en este grupo se encontró que el 42,9% el IMC es normal, el 24.5% es de sobrepeso y el 2.0% es de bajo peso. Asimismo, el 30.6% de pacientes refieren que siempre consumen carne de pollo (3 veces por semana), en este grupo el 20.4% presento un IMC normal, 6.2% tiene bajo peso, el 2.0% tiene sobrepeso y otro 2.0% tiene obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 9.232$ mayor que $X^2_{tab} = 7.815$ para $GL=3$, y un nivel de significancia $P=0.026$, resultado significativo.

Los resultados encontrados en la investigación sugieren que el consumo de carne de pollo no está equilibrado con el de otros nutrientes como verduras, carbohidratos y grasas. Aunque la carne de pollo es una fuente importante de proteínas, su consumo debe complementarse con otros alimentos ricos en carbohidratos complejos, grasas saludables, y micronutrientes esenciales.

Diversos estudios han señalado que una dieta rica en proteínas, pero desequilibrada en términos de carbohidratos y grasas, puede contribuir tanto a estados de desnutrición como a problemas de sobrepeso. En poblaciones con tuberculosis, la desnutrición es frecuente debido a un aumento en las



necesidades metabólicas y una disminución en la ingesta alimentaria. Estos resultados son consistentes con la necesidad de intervenciones nutricionales específicas para este grupo.

Pacsi (20), en su Artículo: Ingesta de alimentos y estado nutricional de los beneficiarios del Centro de Salud Santa Adriana de la Estrategia Nacional de Salud para la Prevención y el Control de la Tuberculosis. Se observó que su dieta diaria consistía en pollo en días alternos. en nuestra investigación se encontró un 69.4% de pacientes del PANTBC consumen pollo algunas veces (1 vez por semana) lo que está relacionado con el IMC con resultados de Normal y sobrepeso en mayor proporción (64.7%)



TABLA 2. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE PROTEÍNA CARNE ROJA (RES, CERDO, CARNERO) ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024.

Consumo de carne roja (res, cerdo, carnero)	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (2 veces por semana)	1	2.0	17	34.7	3	6.1	0	0.0	21	42.8
Algunas veces (1 vez al mes)	3	6.2	13	26.6	5	10.2	1	2.0	22	45.0
Ningún día	0	0.0	1	2.0	5	10.2	0	0.0	6	12.2
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 14.584 P= 0.024 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 12.592 Gl= 6



Al analizar la tabla 2, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de proteína, carne roja (res, cerdo y carnero), asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que en 45.0% de los pacientes del PANTBC, el consumo de carne roja es algunas veces (1 vez por semana) en este grupo se encontró que en el 26.6% el IMC es normal, el 10.2% tiene sobrepeso, 6.2% es de bajo peso y el 2.0% tiene obesidad grado I. Asimismo el 42.8% de pacientes refieren que siempre consumen carne roja (2 veces por semana), en este grupo el 34.7% presento un IMC normal, 6.1% tiene sobrepeso y el 2.0% tiene bajo peso.

Analizando los datos estadísticamente con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, seque $X^2 = 12.592$ para $GL=6$, un nivel de significancia $P=0.024$, resultado significativo.

Pacsi (20), refiere en su artículo publicado, sobre pacientes beneficiarios de la Estrategia Nacional de beneficiarios de la Estrategia sanitaria Nacional de Prevención y Control de tuberculosis; observo que el 24% de pacientes consumen carne de cordero, 45% consumen carne de alpaca o huevo de forma semanal. Al comparar con los resultados de nuestra investigación encontramos que 42% de la población en estudio consume carne roja algunas veces promedio una vez al mes, en este grupo 6.2% presenta bajo peso, lo cual es preocupante, considerando que el consumo de carnes rojas en pacientes con tuberculosis es importante debido a su alto contenido de nutrientes esenciales que contribuyen al fortalecimiento del sistema inmunológico. La recuperación de la masa muscular y la mejora del estado nutricional general.



TABLA 3. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE PROTEÍNA PESCADO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de pescado	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (1 vez por semana)	0	0.0	1	2.0	3	6.1	1	2.0	5	10.1
Algunas veces (1 vez al mes)	1	2.0	14	28.6	1	2.0	0	0.0	16	32.6
Ningún día	3	6.2	16	32.7	9	18.4	0	0.0	28	57.3
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 17.558 P= 0.007 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 12.592 GI= 6



Al analizar la tabla 3, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de proteína, carne de pescado, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que en el 57.3% de los pacientes del PANTBC ningún día consumen pescado en este grupo se encontró que 32.7% el IMC es normal, 18.4% tiene sobrepeso y el 6.2% tiene bajo peso. De otra parte, 32.6% de pacientes refieren que consumen pescado algunas veces (1 vez al mes), en este grupo el 28.6% presento un IMC normal, 2.0% tiene sobrepeso y otro 2.0% tiene bajo peso. Asimismo 10.1% de pacientes, siempre consume pescado (1 vez por semana) de los cuales; 6.1% tiene sobrepeso, 2.0% es normal y otro 2.0% tiene obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2 = 17.558$ mayor que $X^2 = 12.592$ para $GL=6$, un nivel de significancia $P=0.007$, resultado significativo.

El pescado es un alimento esencial en la dieta de pacientes con TBC por su capacidad para mejorar la respuesta inmune, reducir la inflamación, y optimizar el estado nutricional. Su inclusión regular en la alimentación puede acelerar la recuperación, apoyar el tratamiento médico, y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Es un componente clave dentro de una estrategia dietética integral para el manejo de la tuberculosis.



TABLA 4. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE PROTEÍNA QUESO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024.

Consumo de queso	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (todos los días)	0	0.0	6	12.3	1	2.0	0	0.0	7	14.3
Algunas veces (2 - 3 veces por semana)	4	8.2	24	49.0	7	14.3	1	2.0	36	73.5
Ningún día	0	0.0	1	2.0	5	10.2	0	0.0	6	12.2
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 12.862 P= 0.045 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 12.592 GI= 6



Al analizar la tabla 4, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de proteína, queso, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que en el 73.5% de los pacientes del PANTBC, consume queso, algunas veces (2-3 veces por semana), en este grupo se encontró que 49.0% el IMC es normal, 14.3% tiene sobrepeso, 8.2% tiene bajo peso y el 2.0% sobrepeso. De otra parte, 14.3% de pacientes refieren que consumen queso siempre (todos los días), en este grupo el 12.3% presento un IMC normal, 2.0% tiene sobrepeso y 2.0% tiene sobrepeso. Asimismo 12.2% de pacientes, ningún día consume queso, de los cuales; 10.2% tiene sobrepeso, 2.0% es normal.

Un análisis estadístico de los datos con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0,05$ reveló que, para $DL = 6$, $X^2 = 12,862$ fue mayor que $X^2 = 12,592$, un resultado significativo con un nivel de significancia de $p = 0,045$.

Para garantizar una ingesta suficiente de calcio y vitamina D, las Guías de la OMS (29), Atención y Apoyo Nutricional para Pacientes con Tuberculosis, sugieren de 500 a 750 ml de leche, yogur o queso al día.



TABLA 5. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE CARBOHIDRATOS PAPAS, CAMOTES O YUCA EN SU ALIMENTACIÓN DIARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de papas, camotes o yuca en su alimentación diaria	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	2	4.1	22	44.9	3	6.1	1	2.0	28	57.1
Algunas veces	2	4.1	9	18.4	10	20.4	0	0.0	21	42.9
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

$\chi^2_{ca} = 9.413$ $P = 0.024$ ES SIGNIFICATIVA

$\chi^2_{tab} = 7.815$ $Gl = 3$



El segundo objetivo específico, busco, analizar la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

Al analizar la tabla 5, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de carbohidratos como papa, camotes o yuca en su alimentación diaria, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 57.1% de los pacientes del PANTBC, siempre consumen papas, camote o yuca en su alimentación diaria, en este grupo se encontró que en el 44.9% el IMC es normal, 6.1% tiene sobrepeso, 4.1% tiene bajo peso y el 2.0% tiene obesidad grado I. De otra parte, 42.9% de pacientes refieren que consumen los carbohidratos mencionados algunas veces, en este grupo el 20.43% presento un IMC de sobrepeso, 18.4% con IMC. Normal y 4.1% tiene bajo peso.

Al analizar estadísticamente los datos, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0,05$, se encontró que una $X^2_{cal} = 9,413$ era mayor que $X^2_{tab} = 7,815$ para $GL = 3$, con un nivel de significancia de $p = 0,024$, lo que representa un resultado significativo.

En su estudio sobre Prácticas Alimentarias y su Relación con el Estado Nutricional de Pacientes con Tuberculosis, Gutiérrez Cahuana (19) descubrió que no existía correlación entre el estado nutricional y las prácticas alimenticias relacionadas con el consumo de legumbres, arroz y fideos, papas y chuño ($p > 0,05$). Sin embargo, en el estudio realizado durante el 2014 se encontró resultados significativos sobre el consumo de carbohidratos papas, camotes o yuca en la alimentación diaria del paciente con TBC, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca ($P=0.024$).



TABLA 6. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE CARBOHIDRATOS ARROZ, AVENA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de arroz, avena	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (3 veces por semana)	1	2.0	25	51.1	12	24.5	1	2.0	39	79.6
Algunas veces (1 vez por semana)	3	6.2	6	12.2	1	2.0	0	0.0	10	20.4
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 8.911 P= 0.031 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 GI= 3



Al analizar la tabla 6, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de carbohidratos como arroz y avena, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 79.6% de los pacientes del PANTBC, siempre (3 veces por semana) consumen arroz o avena, en este grupo se encontró que en el 51.1% el IMC es normal, 24.5% tiene sobrepeso, 2.0% tiene bajo peso y también 2.0% tiene obesidad grado I. De otra parte, 20.4% de pacientes refieren que algunas veces (1 vez por semana) consumen los carbohidratos mencionados, en este grupo el 12.2% presento un IMC normal, 6.2% tiene bajo peso y 2.0% tiene sobrepeso.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 8.911$ mayor que $X^2_{tab} = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.031$, resultado significativo.

Al respecto, Molina (30), Según esto, el dióxido de carbono y el agua se combinan para formar carbohidratos. Como resultado, son los compuestos orgánicos más comunes en la Tierra y sirven como fuente principal de energía en la dieta de los pacientes con tuberculosis. Además, sirven como alimentos que aportan energía y reservas; en pacientes con tuberculosis, su ingesta diaria debería ser de un promedio de 150 g o 420 kcal.



TABLA 7. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE FRUTAS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de frutas	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (3 frutas diferentes al día)	0	0.0	6	12.2	8	16.3	0	0.0	14	28.5
Algunas veces (1 fruta al día)	4	8.2	25	51.1	5	10.2	1	2.0	35	71.5
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_{a1} = 10.213$ $P = 0.017$ ES SIGNIFICATIVA

c

$X^2_{ab} = 7.815$ $GI = 3$

t



El tercer objetivo específico fue: describir el patrón alimenticio del consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

Al analizar la tabla 7, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de frutas, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 71.5% de los pacientes del PANTBC, algunas veces (1 fruta al día) consumen fruta, en este grupo se encontró que en el 51.1% el IMC es normal, 10.2% tiene sobrepeso, 8.2% tiene bajo peso y 2.0% tiene obesidad grado I. Asimismo, 28.5% de pacientes refieren que siempre (3 frutas diferentes al día) consumen fruta, analizando los resultados en este grupo el 16.3% presentó un IMC de sobrepeso y 12.2% tiene IMC normal.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 10.213$ mayor que $X^2_{tab} = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.017$, resultado significativo.

El estudio realizado por Gutiérrez, Cahuana, (19), presentó resultados sobre las prácticas alimentarias de frutas y verdura, con valores de $P < 0.05\%$, concluyendo que estos indicadores tuvieron relación con el estado nutricional de pacientes con TBC. Resultados similares fueron encontrados en el presente estudio.

El consumo regular de frutas y verduras en la dieta de pacientes con tuberculosis es vital para satisfacer sus necesidades nutricionales aumentadas, prevenir deficiencias, y mejorar su estado de salud general. Una dieta rica en estos alimentos puede potenciar los resultados del tratamiento médico, fortalecer la inmunidad, y acelerar la recuperación, lo que subraya su papel indispensable en el manejo integral de la enfermedad.



TABLA 8. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE VERDURAS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de verduras	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	1	2.0	23	46.9	5	10.2	0	0.0	29	59.1
Algunas veces	3	6.2	8	16.4	8	16.3	1	2.0	20	40.9
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

$\chi^2_{al} = 8.587$ P= 0.035 ES SIGNIFICATIVA

c

$\chi^2_{tab} = 7.815$ Gl= 3



Al analizar la tabla 8, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de verduras, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 59.1% de los pacientes del PANTBC, siempre consumen verduras, en este grupo se encontró que en el 46.9% el IMC es normal, 10.2% tiene sobrepeso, 2.0% tiene bajo peso. También se encontró que, 40.9% de pacientes refieren que algunas veces consumen verduras, en este grupo el 16.4% presento un IMC normal, 16.3% tiene sobrepeso, 6.2% tiene bajo peso y 2.0% Obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $\chi^2_{\text{cal}} = 8.587$ mayor que $\chi^2_{\text{tab}} = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.035$, resultado significativo.

La OMS (34) Se deben consumir de cinco a seis porciones de frutas y verduras al día. Una porción de fruta equivale aproximadamente a medio vaso de jugo. Además, verduras como el brócoli, la coliflor, los nabos, la calabaza y las zanahorias contienen vitaminas 100 % naturales. Dado que contienen el mayor porcentaje de vitaminas al hervirse o cocinarse, se suele recomendar su consumo a los pacientes con tuberculosis. Es fundamental incluir vitamina C en la dieta, ya sea presente en limones, naranjas, limas u otras frutas, ya que también favorece la cicatrización de heridas. Además, ayuda a los pacientes con tuberculosis a mejorar su estado nutricional y a ganar masa corporal al absorber el hierro presente en las legumbres. (32).



TABLA 9. PATRÓN ALIMENTICIO DE CONSUMO DE LÍQUIDOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de agua	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (2 litros por día)	0	0.0	12	24.5	9	18.3	1	2.0	22	44.8
Algunas veces (menos de 1 litro)	4	8.2	19	38.8	4	8.2	0	0.0	27	55.2
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 8.078 P= 0.044 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 Gf= 3



El cuarto objetivo específico buscó; Identificar el patrón de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred de Juliaca.

Al analizar la tabla 9, observamos el indicador Patrón alimenticio del consumo de agua, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 55.2% de los pacientes del PANTBC, algunas veces (menos de un litro) consumen agua, en este grupo se encontró que en el 38.8% el IMC es normal, 8.2% tiene sobrepeso y 8.2% tiene bajo peso. Asimismo, 44.8% de pacientes refieren que siempre (2 litros por día) consumen agua, en este grupo el 24.5% presento un IMC normal, 18.3% tiene sobrepeso y 2.0% obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 8.078$ mayor que $X^2_{tab} = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.044$ resultado significativo.

Oria (35), Se muestra que las personas con tuberculosis necesitan un control estricto de la ingesta de líquidos, ya que tanto la deshidratación como la sobrecarga hídrica pueden causarles graves problemas de salud. Según la información anterior, una persona sana debería consumir 2000 cm^3 de agua, o 30 ml/kg . Esta necesidad varía según la persona y está relacionada con asegurar una función renal adecuada, regular la viscosidad sanguínea, hidratar los tejidos y evitar el estreñimiento y la deshidratación.



TABLA 10. FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Frecuencia de consumo de alimentos	Índice de masa corporal									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	2	4.1	8	16.4	9	18.3	1	2.0	20	40.8
Algunas veces	2	4.1	23	46.9	4	8.2	0	0.0	29	59.2
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 8.826 P= 0.032 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 GI= 3



El quinto objetivo específico fue: Analizar la asociación entre la frecuencia del consumo de alimentos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca.

Al analizar la tabla 10, observamos el indicador frecuencia de consumo de alimentos, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 59.2% de los pacientes del PANTBC algunas veces consumen sus comidas principales, menos de 3 comidas al día, en este grupo se encontró que en el 46.9% el IMC es normal, 8.2% tiene sobrepeso y 4.1% tiene bajo peso. De otra parte, 40.8% de pacientes refieren que siempre consumen más de 3 comidas diariamente, en este grupo el 18.3% presento un IMC de sobrepeso, 16.4% tiene peso normal, 4.1% tiene bajo peso y 2.0% obesidad grado I.

Con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0,05$, el análisis estadístico de los datos reveló un resultado significativo con una $X^2 = 8,826$ mayor que $X^2 = 7,815$ para una $CG = 3$.

La OMS (37) recomienda dividir las comidas en seis porciones diarias para los pacientes con pérdida de apetito en su guía: Atención nutricional y apoyo para pacientes con tuberculosis en las directrices complementarias para el tratamiento nutricional. Los hallazgos del estudio actual indican que el 59,2% de pacientes del PANTBC algunas veces consumen sus comidas principales, menos de 3 comidas al día, aspecto que estaría poniendo en riesgo su estado nutricional.



TABLA 11. FRECUENCIA DEL CONSUMO DE COMIDAS PRINCIPALES ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de comidas principales (desayuno, almuerzo y cena)	Índice de masa corporal								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre (desayuno, almuerzo, cena)	2	4.1	8	16.4	9	18.3	1	2.0	20	40.8
Algunas veces (desayuno y almuerzo)	2	4.1	23	46.9	4	8.2	0	0.0	29	59.2
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 8.826 P= 0.032 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 Gf= 3



Al analizar la tabla 11, observamos el indicador frecuencia de consumo de comidas principales, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 59.2% de los pacientes del PANTBC, algunas veces (desayuno y almuerzo) consumen las comidas principales, en este grupo se encontró que en el 46.9% el IMC es normal, 8.2% tiene sobrepeso y 4.1% tiene bajo peso. De otra parte, 40.8% de pacientes refieren que siempre consumen desayuno, almuerzo y cena, en este grupo el 18.35 presentó un IMC de sobrepeso, 16.4% presento un IMC normal, 4.1% tiene bajo peso y 2.0% tiene obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2 = 8.826$ mayor que $X^2 = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.032$, resultado significativo

Según el Ministerio de Salud (31), se tendrán en cuenta factores como la edad, los antecedentes patológicos y el estado nutricional al determinar las necesidades dietéticas de una persona con la enfermedad. 31 Por el contrario, los pacientes con tuberculosis suelen experimentar disminución del apetito, lo que podría indicar otras manifestaciones. No se recomienda una dieta rígida en la enfermedad tuberculosa; en su lugar, se debe seguir una dieta nutritiva que contenga.



TABLA 12. FRECUENCIA DEL CONSUMO DE DESAYUNO ANTES DE INGERIR MEDICAMENTOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024

Consumo de desayuno antes de ingerir medicamentos	Índice de masa corporal								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad grado I			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Siempre	2	4.1	26	53.1	12	24.5	0	0.0	40	81.7
Algunas veces	2	4.1	5	10.2	1	2.0	1	2.0	9	18.3
Total:	4	8.2	31	63.3	13	26.5	1	2.0	49	100.0

Fuente: Guía de entrevista

χ^2 cal= 8.206 P= 0.042 ES SIGNIFICATIVA

χ^2 tab= 7.815 GI= 3



Al analizar la tabla 12, observamos el indicador Frecuencia del consumo de desayuno antes de ingerir medicamentos, asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024, en la cual se halló que el 81.7% de los pacientes del PANTBC, siempre desayunan antes de ingerir sus medicamentos, en este grupo se encontró que en el 53.1% el IMC es normal, 24.5% tiene sobrepeso, 4.1% tiene bajo peso. Asimismo, 18.3% de pacientes refieren que algunas veces desayunan antes de ingerir sus medicamentos, en este grupo encontramos que el 10.2% presento un IMC normal, 4.1% tiene bajo peso, 2.0% tiene sobrepeso y también 2.0% tiene obesidad grado I.

Analizando los datos estadísticamente, con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de $p < 0.05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 8.206$ mayor que $X^2_{tab} = 7.815$ para $GL=3$, un nivel de significancia $P=0.042$, resultado significativo.

Consumir los medicamentos antituberculosos después del desayuno no solo ayuda a minimizar los efectos secundarios y mejorar la tolerancia, sino que también asegura un mejor cumplimiento del tratamiento y bienestar general del paciente. Esta práctica, junto con una alimentación adecuada, es clave para el éxito terapéutico en pacientes con tuberculosis



TABLA 13. ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024.

Índice de masa corporal	fi	%
Bajo peso	4	8.2
Normal	31	63.3
Sobrepeso	13	26.5
Obesidad grado I	1	2.0
Total:	49	100.0

Fuente: Guía de observación



El sexto objetivo específico busco Evaluar el estado nutricional de los pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca

El estado nutricional según la evaluación del índice de masa corporal de los pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca es: 63.3% normal, 26.5% tiene sobrepeso, 8.2% Bajo peso y 2.0% tiene obesidad grado I

Quispe (21), Con respecto al estado nutricional de los pacientes con TB, descubrió los siguientes hallazgos en su artículo de 2019, Estilos de vida asociados al estado nutricional en pacientes con TB en el Centro de Salud La Revolución: 35.56% bajo peso (menos de 18.5 kg/m²), 8.89% sobrepeso (25 a 29.9 kg/m²), 53.33% normal (18.5 a 24.9 kg/m²) y 2.22% sobrepeso grado I (30 a 34.9 kg/m²). En contraste con los hallazgos del estudio, que mostró que el 63.3% de los pacientes eran normales, el 26.5% tenía sobrepeso, el 8.2% tenía bajo peso y el 2.0% tenía obesidad grado I, los hallazgos muestran que los pacientes tenían más probabilidades de tener sobrepeso y menos probabilidades de tener bajo peso.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó Los Patrones alimenticios: El estado nutricional de los pacientes con PANTBC de la Microred Juliaca 2024 se relaciona con las proteínas, los carbohidratos, las frutas y verduras, los líquidos y la frecuencia alimentaria. Los hallazgos fueron estadísticamente significativos, con un valor $p < 0,05$; por lo tanto, se aceptan las teorías planteadas. (Tablas 1 -13)
- SEGUNDA:** Se describió el patrón alimenticio de consumo de proteínas por semana, como carne de pollo, carne roja (res, cerdo, carnero), pescado; y el consumo diario de queso se asocian con el estado nutricional de pacientes del PANTBC. Los resultados muestran que el 69.4% de pacientes del PANTBC consumen pollo una vez por semana, 45.0% consume carne roja (res, cerdo, carnero) (una vez al mes), 57.3% refiere que ningún día consume pescado y el 73.5% consume queso (dos a tres veces por semana). Los resultados estadísticos fueron muy significativos, con valores de $p < 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- TERCERA:** Se Analizó la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca, se encontraron los siguientes resultados: 57.1% de los pacientes del PANTBC siempre consumen papas, camotes o yuca en su alimentación diaria, 79.6% de los pacientes del PANTBC, (3 veces por semana) consumen arroz o avena.



Los resultados estadísticos fueron muy significativos, con valores de $p < 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis planteada.

CUARTA: Se analizó el patrón alimenticio del consumo de frutas y verduras está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC, de la Microred Juliaca, los resultados evidencian que el 71.5% consumen 1 fruta al día, asimismo el 59.1% siempre consume verduras. Los resultados estadísticos fueron muy significativos, con valores de $p < 0.05$ por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA: Se identificó el patrón de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred de Juliaca evidenciándose que: el 55.2% algunas veces consume agua menos de un litro. Analizando los datos estadísticamente se encontró el valor de $P = 0.032$; resultado significativo por lo que se acepta la hipótesis planteada.

SEXTA: Se Analizó la asociación entre la frecuencia del consumo de alimentos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca, evidenciándose que el 59.2% algunas veces consume menos de 3 comidas al día, asimismo el 59.2% algunas veces consume las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), también se evidenció que el 81.7% refiere que siempre consume desayuno antes de ingerir medicamentos. Analizando los datos estadísticamente se encontró el valor de $P = 0.042$; resultado significativo por lo que se acepta la hipótesis planteada.



SETIMA: Se evaluó la evaluación del estado nutricional (IMC) de los pacientes del PANTBC de la Microred Juliaca, fueron los siguientes: el 63.3% tiene un IMC Normal, 26.5% tiene sobrepeso, 8.2% tiene bajo peso y 2.0% tiene un IMC de obesidad grado I.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe de la Microred Juliaca se sugiere Fortalecer la atención de los pacientes del PANTBC, para lo cual debe coordinar con el personal profesional de enfermería responsable de la atención de los pacientes así como también con las entidades para garantizar con el cumplimiento de las normas técnicas y mejorar la calidad de atención así garantizar la recuperación de los pacientes que se encuentran con bajo peso a través del seguimiento permanente y de las actividades que promuevan una alimentación saludable.
- SEGUNDA:** Al jefe de la Microred Juliaca se sugiere coordinar con el personal de enfermería responsable de la atención de los pacientes del PANTBC Y de Promoción de la Salud; para implementar estrategias de Promoción de una dieta balanceada, en la cual se resalten la importancia del consumo de proteínas de diversas fuentes (pollo, carne roja, pescado y queso) para cubrir las necesidades nutricionales diarias y de esta manera mejorar el estado nutricional de los pacientes del PANTBC.
- TERCERA:** A la enfermera responsable de la atención de pacientes con tuberculosis se le recomienda realizar talleres o sesiones educativas sobre alimentación aprovechando los recursos locales accesibles en la región de Juliaca, como: quinua, cañihua, kiwicha, tarwi, oca, papaliza, izaño, cebada, trigo, avena, maíz y evitar en lo posible el exceso de consumo de ciertos carbohidratos como la papa y el arroz.



- CUARTA:** A la enfermera responsable de la atención de pacientes con tuberculosis se le recomienda realizar evaluaciones periódicas del consumo de frutas y verduras y su impacto en los indicadores de estado nutricional de los pacientes, reforzando el seguimiento y la asesoría cuando sea necesario.
- QUINTA:** A la enfermera que realiza la atención mensual de los pacientes con tuberculosis; se les recomienda que, en la orientación y consejería, enfatizen la hidratación adecuada y consumir al menos 1.5 a 2 litros de líquidos al día para una buena depuración renal, respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- SEXTA:** A la enfermera de Promoción de la salud se le recomienda; realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de un patrón alimenticio regular, que cumpla diariamente con el consumo de tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) con el objetivo de lograr un tratamiento exitoso y la mejora del estado de salud.
- SETIMA:** A la enfermera coordinadora del control del estado nutricional de los pacientes con tuberculosis se le recomienda que priorice una atención personalizada a los pacientes con bajo peso para enseñar a los pacientes y familiares en la preparación de alimentos accesibles en la región de Juliaca como: quinua, cañihua, kiwicha, tarwi, oca, papaliza, izaño, cebada, trigo, avena y maíz así mismo realizar el monitoreo y seguimiento nutricional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud y organización mundial de la salud
Disponible: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-cha-tb-datosgenerales.pdf>
2. Romero Requejo J.M (La Libertad-Perú 2018) (internet) “hábitos alimenticios que influyen en la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis del hospital de apoyo chepen 2018”, Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/12417/jose%20romo%20requejo.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
3. Caiza Zambrano , Francisco José, 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), Disponible en : <https://1library.co/document/ozlnlw6q-valoracion-pacientes-diagnosticotuberculosis-pulmonar-tratamiento-distrito-metropolitano.html>
4. World Health Organization, Global Tuberculosis Report 2020. [Internet]; 2020 [citado el 26 de junio del 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>.
5. Renjifo Ramos PC. Situación epidemiológica de la tuberculosis en el Perú, 2018 – 2022. Unidad Técnica de Vigilancia TB-ITS-MMN-IAAS Dirección de Vigilancia en Salud Pública Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
6. SINADEF. Sistema de Información Nacional de Defunciones. [Online] 2024 [cited 2024 424. Available from: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp.
7. Cruz Castillo D.A (Guayaquil-Ecuador 2020) “hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar”, Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/60174>https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/morbilidad_HIS.asp.
8. Campos-Góngora, E., López-Martínez, J., Huerta-Oros, J., Arredondo Mendoza, G. I., & Jiménez-Salas, Z. (2019). Nutritional status evaluation and



- nutrient intake in adult patients with pulmonary tuberculosis and their contacts. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 13(04), 303-310. Recuperado de <https://doi.org/10.3855/jidc.11267>
9. Feleke, B.E., Feleke, T.E. & Biadlegne, F. Nutritional status of tuberculosis patients, a comparative cross-sectional study. *BMC Pulm Med* 19,182. Recuperado de: <https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-019-0953-0>.
 10. A Moreno, K, Montaña, R, Parra, L, Pacheco J y García, J. Situación nutricional y mortalidad en pacientes con diagnóstico de tuberculosis activo. *Revista Colombiana de Neumología*. [Internet]. Febrero, 2019; [citado: 2020, Mayo, 18]; 31(1): 2 - 14 pág. Disponible <https://revistas.asoneumocito.org/index.php/rcneumologia/article/view/327>
 11. Hernández Mayorga, M., del R. Estado nutricional y adherencia terapéutica que tienen los pacientes con tuberculosis inscritos en las unidades de salud Del municipio de León. II semestre 2020. Diss. 2021.
 12. Del Carpio Vargas, Victoria Esperanza. "Prácticas alimenticias y estado nutricional en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura-Arequipa 2022." (2023).
 13. Pinto Cruz, S. M. "Hábitos alimentarios y estado nutricional en pacientes con tuberculosis de un puesto de salud de Santa Anita, 2021." Lima. Perú (2021). Disponible: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5079/UNFV_Pinto_Cruz_Sofia_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Rantes Quinto, Elizabeth Isabel. "Evaluación del estado nutricional del paciente con tuberculosis durante el coronavirus, Centro de Salud Comas de Lima Perú." (2021). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92129/Rantes_QEI-SD.pdf?sequence=1
 15. Cusquillo Huanca PG, Marín Terrones JJ. Estilo de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de salud, Ate – 2022. Life style of patients with pulmonary tuberculosis attended at a health facility,



- Ate – 2022 [Internet]. 10 de febrero de 2023 [citado 16 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1414>
16. Pérez Guerra, J. J. "Hábitos alimenticios en pacientes con tuberculosis Atendidos en el hospital San José de Chincha febrero 2020." (2020).
17. Quesso Flores. A.B., Vega Gonzales, E.O., Mosquera Figueroa, Z.R., presentaron el artículo: Efectividad del Programa PANTBC en el estado nutricional de pacientes con tratamiento antituberculoso. 2019. CASUS: revista de Investigación y Casos en Salud. ISSN 2519-0652, ISSN-e 2519-9110, Vol.4, N°3, 2019, págs. 187-193
18. Jara Rivera, N.A, realizo la investigación: Estado nutricional en pacientes con tuberculosis pulmonar de 18 a 35 años de edad que asisten al Centro de Salud Santa Elena periodo 2023. Tesis de Maestría en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria. Universidad Estatal de Milagro. Ecuador. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/7268>
19. Gutiérrez Gárate, Belinda, y Rosario Sanjines Cahuana de Cama. Práctica Alimenticia Y Su Relación Con El Estado Nutricional De Los Pacientes Con Tuberculosis De La Red De Salud Puno, Setiembre - Diciembre 2015. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/679>
20. Pacsi Jove KM. Consumo alimenticio y estado nutricional. Beneficiarios de la estrategia sanitaria control y prevención de la tuberculosis Microred Santa Adriana San Román. 2017 [tesis]. Puno: Universidad Nacional del 57 Altiplano; 2017. Disponible en: <repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5868>.
21. Quispe Quispe M. Estilos de vida relacionados con el estado nutricional en pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud la Revolución Juliaca: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_06adbc1701bf711069969fba5a4cc6fa;2019.
22. Herrán OF B. Calidad de la dieta de la población adulta en Bucaramanga Colombia: <https://vriunap.pe/fedu/upload/2022/p00001100-1-Proy.pdf>; 2015.
23. Ministerio de Salud. Documento Técnico Programa de Complementación Alimentaria para la Persona afectada por la tuberculosis. [Consultado 10 de noviembre]. Disponible en: [file:///d:/tesis/pantbc%20\(1\).pdf](file:///d:/tesis/pantbc%20(1).pdf)



24. University of Stellenbosh, Tuberculosis (tb) and Nutrition, Nutrition Information Centre 2007. Department of Health, South African National Guidelines on Nutrition for People Living with HIV, AIDS, TB and Others Chronic Debilitating Conditions. South Africa 2007.
25. Torres L. y Francés M. Dieta equilibrada. Universidad Complutense de Madrid. Diplomatura de Nutrición y Dietética. Madrid, España
26. Espejo, J. Manual de dieta terapia de las enfermedades del adulto. 7ma Edición. Editorial el ateneo. Buenos aires, Argentina; 2006
27. Ministerio de Salud, "Norma Técnica de salud para el Control de la Tuberculosis". Dirección general de salud de las personas. Lima Perú; 2006. 40. 223, 224
28. Mataix V. José. Nutrición y alimentación humana, Editorial Océano, España; 2007
29. Nutrición y Tuberculosis Síntesis de la Guía OMS, "La atención y apoyo nutricional a pacientes con tuberculosis Mariela Contreras Rojas¹, a 1 Centro Nacional de Alimentación y Nutrición a Nutricionista. Bol - Inst Nac Salud 2014; año 20 (5-6) mayo - junio.
30. Molina E. Tuberculosis y Manejo Nutricional. Renut. 2012; 6 (19): 11-12. Disponible en: [https://www.iidenut.org/pdf_revista_tec_libre/Renut%2019/Renut%2019%20\(2012\)%203%20Tuberculosis%20-%20Manejo%20Nutricional.pdf](https://www.iidenut.org/pdf_revista_tec_libre/Renut%2019/Renut%2019%20(2012)%203%20Tuberculosis%20-%20Manejo%20Nutricional.pdf)
31. Ministerio de Salud. Documento Técnico Formulación de la Ración Alimentaria. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171215182017.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Administración de suplementos nutritivos las personas con tuberculosis. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/supplementationtuberculosis/es/
33. Begazo, J. A. Evaluación del Estado Nutricional. Universidad Nacional Altiplano. Facultad Ciencias de la Salud. E. P. Nutrición Humana. Puno, Pe 2012.



34. WHO. Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis. Geneva: World Health Organization; 2013
35. Oria M. Conocimientos y prácticas que tienen los pacientes con tuberculosis sobre alimentación y su relación con el estado nutricional en el Centro de Salud Jose Carlos Mariategui. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Mayor De San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2006. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/508/Oria_rm.pdf?sequence=1&isAllowed
36. Bol - Inst Nac Salud 2014; año 20 (5-6) mayo - junio
37. WHO. Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis. Geneva: World Health Organization; 2013. Papathakis P., Piwoz E. Nutrition and Tuberculosis: A review of the literatura and considerations for TB control programs. California Polytechnic State University. San Luis Obispo. Academy for Educational Development; 2008.
38. FAO. Plan de Acción Análisis para la incorporación de la Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) en los Planes de Desarrollo Municipal de Waspam, RAAN. Managua: FAO, FNPP; 2007 [citado el 12 mar 2021]. p.5. Disponible en: <http://www.fao.org/forestry/13697-0aa0e2f4b49de0ad28e95a5dcb6af6f2c.pdf>
39. Alvis Pérez EG, Alvis Pérez GE. Hábitos alimentarios, factores socioeconómicos y estado nutricional de los pacientes con tuberculosis pulmonar (tbc) atendidos en centros de salud de la ciudad de Iquitos. Iquitos: Universidad de la Amazonía. Disponible en: file:///c:/users/yessica/desktop/tesis%202021/investigaciones%20NACIONALES/Emerita_Tesis_Titulo_2019.pdf
40. Gutiérrez B, Sanjines CR. Práctica alimenticia y su relación con el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis de la red de salud Puno, setiembre - diciembre 2015 [tesis]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/679/Gutierrez_G
41. Seguro Social de Salud. Guía de Intervención Nutricional en pacientes con TBC"- EsSalud. Lima: Essalud, gerencia central de prestaciones de salud;



2017. Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003650_pdf.pdf.
42. Contreras Guerra, Yessica Yanina, and Rosell Toribio Mazgo. "Determinantes de la salud y estado nutricional de pacientes con tuberculosis atendidos en un centro de atención Primaria III de Essalud, Callao 2020-2021." (2022).
43. Salazar V, Figueroa R, Machaca R. variación del estado nutricional de los beneficiarios del programa Pantb. Rev peruana Med Exp Salud Public [archivo pdf].2005 jun [citado 10 febrero 2021]; 22(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/363/36322208.pdf>
44. Ministerio de Salud. Funcionamiento de la modalidad de complementación alimentaria para la persona afectada por tuberculosis PANTBC del programa de complementación alimentaria. [Archivo pdf]. Perú. 2017 [citado el 10 de febrero 2021]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171112140110.pdf>
45. Lázaro ML, Domínguez CH. Guías alimentarias para la población peruana. Lima: MINSA, INS; 2019.p.47
46. Bermejo M. C., Clavera I., Michel de la Rosa F. J., Marín B. Epidemiología de la tuberculosis. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2007 [citado 10 mar 2021]; 30(Suppl2):07-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272007000400002&lng=es.
47. Artilles Visbal, Leticia et al. Metodología de la investigación. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
48. Hernández Sampieri, R., Fernández Fernández, C., Baptista
49. Lucio, P., Metodología de la investigación. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V. 1997.
50. Ángel Parreño. Metodología de investigación en salud. Riobamba, Ecuador: Editores La Caracola Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. Instituto de Investigaciones; 2016.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

base Estefani Turpo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	consumo de pollo	N Numérico	8	0	Consumo de pollo	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Nominal	Entrada
2	consumo de carne	N Numérico	8	0	Consumo de carne	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
3	consumo de pescado	N Numérico	8	0	Consumo de pescado	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
4	consumo de queso	N Numérico	8	0	Consumo de queso	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
5	consumo de camotes yuca	N Numérico	8	0	consumo de camotes yuca	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
6	consumo de arroz avena	N Numérico	8	0	consumo de arroz avena	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
7	consumo de frutas	N Numérico	8	0	consumo de frutas	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
8	consumo de verduras	N Numérico	8	0	consumo de verduras	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
9	consumo de agua	N Numérico	8	0	consumo de agua	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
10	consumo de 3 comidas	N Numérico	8	0	consumo de 3 comidas	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
11	consumo de comidas principales	N Numérico	8	0	consumo comidas principales	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
12	consumo de desayuno antes medicamento	N Numérico	8	0	consume desayuno antes medicamento	{1, siempre}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
13	IMC	N Numérico	8	0	IMC	{1, bajo peso}...	Ninguna	1	Derecha	Escala	Entrada
14											
15											



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuáles son los Patrones alimenticios que están asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de proteínas que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca?</p> <p>¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca?</p> <p>¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de</p>	<p>Objetivo General Determinar los Patrones alimenticios que están asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Objetivos Específicos Describir la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de proteínas y el estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Analizar la asociación entre el patrón alimenticio de consumo de carbohidratos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Describir el patrón alimenticio del consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de</p>	<p>Hipótesis General Los Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca son: el consumo de proteínas, carbohidratos, frutas y verduras, consumo de líquidos y la frecuencia del consumo de alimentos</p> <p>Hipótesis Específicas El patrón alimenticio de consumo de proteínas que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es: consumir algunas veces carne de pollo, carne (res, cerdo, carnero). Pescado y consumir queso en su alimentación diaria algunas veces.</p> <p>El patrón alimenticio de consumo de carbohidratos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es: consumir siempre Papa, camotes o yuca incluidos en su alimentación diaria y consumir algunas veces arroz, avena.</p> <p>El patrón alimenticio de consumo de frutas y verduras que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es; consumir algunas veces fruta y todo tipo de verduras en su alimentación</p>	Variable 1: Patrones alimenticios	<p>1.1. Consumo o de Proteínas</p> <p>1.2 Consumo de Carbohidratos</p> <p>1.3 Consumo de frutas y verduras</p> <p>1.4. Consumo de Líquidos</p> <p>1.5. Frecuencia de consumo de alimentos</p>	<p>1.1.1. Consumo de carne de pollo por semana</p> <p>1.1.2. Consumo de carne (res, cerdo, carnero).por semana</p> <p>1.1.3. Consumo de pescado , por semana</p> <p>1.1.4. Consumo de queso en su alimentación diaria</p> <p>1.2.1. Papa, camotes o yuca están incluidos en su alimentación diaria</p> <p>1.2.2. Consumo de arroz y avena por semana</p> <p>1.3.1. Consume frutas diferentes diariamente</p> <p>1.3.2. Consume todo tipo de verduras en su alimentación</p> <p>1.4.1. Bebe 2 litros de agua diariamente</p> <p>1.5.1. Consume más de 3 comidas al día, todos los días.</p> <p>1.5.2. Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo cena) en el mismo Horario todos los días.</p>	<p>1.Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>2.Tipo de investigación Básico correlacionar.</p> <p>3.Metodo hipotético deductivo de enfoque cuantitativo</p> <p>4. Población: 49 pacientes</p> <p>5.Muestra 49 pacientes</p> <p>6.Técnicas: Variable 1: Entrevista. Variable 2: Observación.</p> <p>7.Instrumentos: Variable 1: Guía de Entrevista Variable 2. Guía de Observación.</p>



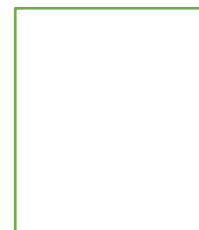
<p>pacientes del PANTBC Microred Juliaca?</p> <p>¿Cuál es el patrón alimenticio de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia del consumo de alimentos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de los pacientes del PANTBC Microred Juliaca 2024?</p>	<p>pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Identificar el patrón de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Analizar la asociación entre la frecuencia del consumo de alimentos y el estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p> <p>Evaluar el estado nutricional de los pacientes del PANTBC Microred Juliaca</p>	<p>El patrón alimenticio de consumo de líquidos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es beber agua algunas veces</p> <p>La frecuencia del consumo de alimentos que está asociado al estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es: consumir menos de tres comidas diariamente, Consumir algunas veces sus comidas principales (desayuno, almuerzo cena) en el mismo horario todos los días y Consumir algunas veces su desayuno antes de ingerir sus medicamentos.</p> <p>El estado nutricional de pacientes del PANTBC Microred Juliaca es en menor porcentaje es de bajo peso</p>	<p>Variable 2 Estado Nutricional</p>	<p>1.6 Consumo de frutas y verduras</p> <p>2.1 IMC</p>	<p>1.5.3. Consume su desayuno antes de ingerir sus medicamentos</p> <p>2.1. IMC 1.6.1. Consumo de arroz y avena por semana 1.6.2. Consume frutas diferentes diariamente 1.6.3. Consume todo tipo de verduras en su alimentación diaria</p>	
--	---	--	--	--	--	--



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada; Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del Programa Complementación Alimentaria para el Paciente Tuberculoso (PANTBC) Microred Juliaca 2024, autorizando a la señorita Bach. Estefani Turpo Mamani, egresada de la escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de la guía de entrevista para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación y que la recolección de datos será de uso exclusivo de la investigadora con fines científicos y que serán confidenciales.

Fecha _____



Huella digital

Firma del participante

**ANEXO 4: INSTRUMENTO****GUIA DE ENTREVISTA PARA LOS PATRONES ALIMENTICIOS DE
PACIENTES DEL PANTBC**

Estimado(a) participante, soy egresada de la Universidad Néstor Cáceres Velásquez, mi nombre. Estefani Turpo Mamani. A continuación, le hare unas preguntas que permitirá medir los patrones alimenticios en pacientes del PANTBC a través de su propia percepción, que forma parte de la investigación "Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC MICRORRED Juliaca 2024." para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible.

A. CONSUMO DE PROTEINAS:

1. ¿Cuál es su consumo por semana de carne de pollo?
 - a) siempre (3 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez por semana)
 - c) Ningún día
2. ¿Cuál es su consumo por semana de carne roja (res. Cerdo, carnero)?
 - a) Siempre (2 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez al mes)
 - c) Ningún día
3. ¿Cuál es su consumo de pescado por semana?
 - a) Siempre (1 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez al mes)
 - c) Ningún día
4. ¿Cuál es su consumo de queso por semana?
 - Siempre (todos los días)
 - Algunas veces (2-3 veces)
 - Ningún día

B. CONSUMO DE CARBOHIDRATOS

5. ¿Ud. Consume papas, camotes o yuca incluidos en su alimentación diaria?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Ningún día
6. ¿Cuál es su consumo de arroz, avena por semana?
 - a) siempre (3 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez por semana)
 - c) Ningún día



C. CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

7. ¿Consume frutas diferentes diariamente?
- a) Siempre (3 frutas diferentes al día)
 - b) Algunas veces (1 fruta al día)
 - c) Ninguna
8. ¿Consume todo tipo de verduras en su alimentación diaria?
- a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Ningún día

D. CONSUMO DE LIQUIDOS

2. ¿Bebe dos litros de agua diariamente?
- a) siempre (2 litro por día)
 - b) Algunas veces (menos de 1 litro)
 - c) No consume

E. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

10. ¿Consume más de tres comidas al día, diariamente?
- a) siempre (más de 3 comidas diariamente)
 - b) Algunas veces (menos de 3 comidas al día diariamente)
11. ¿Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) en el mismo horario todos los días?
- a) siempre (desayuno, almuerzo, cena)
 - b) Algunas veces (desayuno y almuerzo)
12. ¿Consume su desayuno antes de ingerir los medicamentos?
- a) siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

*Gracias por su apoyo en esta
investigación...*



JUICIO DE EXPERTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1. **Título de la investigación:** "PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED, JULIACA 2024".
- 1.2. **Nombre del instrumento de validación:** GUÍA DE ENTREVISTA PARA LOS PATRONES ALIMENTICIOS DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED, JULIACA 2024.
- 1.3. **Apellidos y Nombres del experto:** DR. VELEZ NARVAEZ JOSE CARLOS
- 1.4. **Institución en la que labora:** C.S.REVOLUCION
- 1.5. **Apellidos y Nombres de la autora del Instrumento:** BACHILLER EN ENFERMERIA TURPO MAMANI ESTEFANI.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1
La estructura del instrumento es el adecuado	1
Los Items del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1
Los Items son claros y entendibles	1
El número de Items es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos Items	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:
 De acuerdo = 1(SI)
 En desacuerdo = 0(No)

RED DE SALUD SAN ROMÁN
 C.S. REVOLUCIÓN I. 3

.....
 José Carlos Velez Narvaez
 MEDICO CIRUJANO
 CMP. 87453



JUICIO DE EXPERTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: "PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED, JULIACA 2024".
- 1.2. Nombre del instrumento de validación: GUÍA DE ENTREVISTA PARA LOS PATRONES ALIMENTICIOS DE PACIENTES DEL PANTBEC MICRORED, JULIACA 2024.
- 1.3. Apellidos y Nombres del experto: LIC. *Nelly Cutipa Diaz*
- 1.4. Institución en la que labora: C.S.REVOLUCION
- 1.5. Apellidos y Nombres de la autora del Instrumento: BACHILLER EN ENFERMERIA TURPO MAMANI ESTEFANI.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1
La estructura del instrumento es el adecuado	1
Los Items del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1
Los Items son claros y entendibles	1
El número de Items es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos Items	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:
 De acuerdo = 1(SI)
 En desacuerdo = 0(No)

Nelly Cutipa Diaz
 Nelly Cutipa Diaz
 CEP. 46897
 ENFERMERIA



JUICIO DE EXPERTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1. **Título de la investigación:** PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED, JULIACA 2024.
- 1.2. **Nombre del instrumento de validación:** GUÍA DE ENTREVISTA PARA LOS PATRONES ALIMENTICIOS DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED, JULIACA 2024.
- 1.3. **Apellidos y Nombres del experto:** Marleny Chavez Quispe.
- 1.4. **Institución en la que labora:** C.S.REVOLUCION
- 1.5. **Apellidos y Nombres de la autora del instrumento:** BACHILLER EN ENFERMERIA TURPO MAMANI ESTEFANI.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio	1
La estructura del instrumento es el adecuado	1
Los Items del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1
Los Items son claros y entendibles	1
El número de Items es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos Items	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:
 De acuerdo = 1(SI)
 En desacuerdo = 0(No)


 Marleny Chavez Quispe
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 097496





ANEXO 3: INSTRUMENTO
GUIA DE ENTREVISTA PARA LOS PATRONES ALIMENTICIOS DE
PACIENTES DEL PANTBC MICRORRED JULIACA 2024

Estimado(a) participante, soy EGRESADA de la Universidad Néstor Cáceres Velásquez, mi nombre. Estefani Turpo Mamani. A continuación, le hare unas preguntas que permitirá medir los patrones alimenticios en pacientes del PANTBC a través de su propia percepción, que forma parte de la investigación "Patrones alimenticios asociados al estado nutricional de pacientes del PANTBC MICRORRED JULIACA 2024." para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible.

A. CONSUMO DE PROTEINAS:

1. ¿Cuál es su consumo por semana de carne de pollo?
 - a) siempre (3 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez por semana)
 - c) Ningún día

2. ¿Cuál es su consumo por semana de carne roja (res. Cerdo, carnero)?
 - a) Siempre (2 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez al mes)
 - c) Ningún día

3. ¿Cuál es su consumo de pescado por semana?
 - a) Siempre (1 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez al mes)
 - c) Ningún día

4. ¿Cuál es su consumo de queso por semana?
 - a) Siempre (todos los días)
 - b) Algunas veces (2-3 veces)
 - c) Ningún día

B. CONSUMO DE CARBIHIDRATOS

5. ¿Ud. Consume papas, camotes o yuca incluidos en su alimentación diaria?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Ningún día

6. ¿Cuál es su consumo de arroz, avena por semana?
 - a) siempre (3 veces por semana)
 - b) Algunas veces (1 vez por semana)
 - c) Ningún día

C. CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

7. ¿Consume frutas diferentes diariamente?

RED DE SALUD SAN ROMÁN
C.S. REVOLUCIÓN I. 3

.....
José Carlos Velez Narvaez
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 87453



- a) Siempre (3 frutas diferentes al día) ()
- b) Algunas veces (1 fruta al día) ()
- c) Ninguna ()

8. ¿Consume todo tipo de verduras en su alimentación diaria?

- a) siempre ()
- b) Algunas veces ()
- c) Ningún día ()

D. CONSUMO DE LIQUIDOS

1. ¿Bebe dos litros de agua diariamente?

- a) siempre (2 litro por día) ()
- b) Algunas veces (menos de 1 litro) ()
- c) No consume ()

E. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

10. ¿Consume más de tres comidas al día, diariamente?

- a) siempre (más de 3 comidas diariamente) ()
- b) Algunas veces (menos de 3 comidas al día diariamente) ()

11. ¿Consume sus comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) en el mismo horario todos los días?

- a) siempre (desayuno, almuerzo, cena) ()
- b) Algunas veces (desayuno y almuerzo) ()

12. ¿Consume su desayuno antes de ingerir los medicamentos?

- a) siempre ()
- b) Algunas veces ()
- c) Nunca ()

RED DE SALUD SAN ROMÁN
C.S. REVOLUCION 1.3

José Carlos Yez Narvaez
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 87463

¡Gracias por su apoyo en esta investigación...



ANEXO 6: AUTORIZACION DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPDEPENDENCIA, Y DE LA CONMERACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION CON FINES DE TITULACION

**SEÑOR JEFE DE MICRORED REVOLUCION
S.J.**

YO **ESTEFANI TURPO MAMANI**, identificada con DNI 43117933, **BACHILLER EN ENFERMERIA** de la **universidad Néstor Cáceres Velásquez filial Juliaca**, con domicilio en pasaje 8 MZ 9 Lote 42 Urb villa San Román - Enace Provincia San Roman, Distrito Juliaca ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo concluido los estudios en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para titularme requiero realizar una investigación sobre: **"PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED REVOLUCION, JULIACA 2024"** cuyos resultados serán sociabilizados con su dirección para buscar nuevas estrategias de atención a los pacientes con TBC. Esto con el fin de optar mi título profesional de licenciada en enfermería.



POR LO EXPUESTO:

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Por ser justa y legal.

Juliaca 21 junio del 2024.

[Signature of Estefani Turpo Mamani]

**ESTEFANI TURPO MAMANI
DNI N° 43117933**



**Lic. Lourdes Y. Mamani Gonzalo
ENFERMERA
C.E.P. 50830**

Visto por Mesa de Partes su autorización



**MINISTERIO DE SALUD
REDESS SAN ROMAN
Lic. Simel Zanabria Chambi
CIRUJANO DENTISTA
GOP 10092**



**C.B. Dina Elvis La Torre Cayo
C.O.P. 22583
JEFE DEL C.S. GUADALUPE**

*20/11/24
12:00 P.M.*



**Marilay Chávez Quispe
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 097486**



AUTORIZACION DE REALIZACION DE ESTUDIO DE TESIS

La DIRECCION de la MICRORED Juliaca del distrito de San Miguel, Provincia San Román y Departamento de Puno:

Autoriza a la señorita ESTEFANI TURPO MAMANI, identificada con DNI N° 43117933 BACHILLER EN ENFERMERIA DE LA "Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" para que realice una ENCUESTA a los pacientes de la MICRORED JULIACA, para el estudio de TESIS denominado "PATRONES ALIMENTICOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PANTBC MICRORED JULIACA 2024"

Se expide la presente a solicitud de la interesada.

Juliaca, 22 de agosto del 2024

COMITÉ DE SALUD
REDES SAN ROMÁN
JEFEATURA
Jesús Amel Zanabria Chamba
CIRUJANO DENTISTA
COP 10002



ANEXO 7: FICHA DE OBSERVACIÓN

Siglas de Nombres y Apellidos:.....

Edad:..... Tipo de

TB:.....

Domicilio:.....

...

FICHA DE CONTROL NUTRICIONAL

EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA	VALORES
Peso	
Talla	
IMC (P/T ²)	

VALORES REFERENCIALES:

ADULTO
a) Bajo peso (menor de 18.5 b) Normal (18.5 -24.9) c) Sobrepeso (25 -29.9) d) Obesidad grado I (30-34.9) e) Obesidad grado II (35-39.9) f) Obesidad grado III (de 40 a más)



POBLACIÓN DE PACIENTES DEL PANTBC - MICRORED JULIACA 2024

BENEFICIARIOS	TOTAL DE PACIENTES
Pacientes con tuberculosis	49 PACIENTES

Martín Chávez Quiroz
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. 097496

ANEXO 8: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Entrega de víveres a la población





Revisando el registro



Se evidencia el apoyo a la población (PANTBC)



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 07.07-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ESTEFANI TURPO MAMANI

Dirección: Urb. Villa San Román Mz. 9 lt. 42 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 43117933

Teléfono: 951030379 email: estafaniturpo85@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PATRONES ALIMENTICIOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA EL PACIENTE TUBERCULOSO MICRORED JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Estado nutricional, patrones alimenticios, tuberculosis

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

07 - JULIO 2025

Fecha