

NOMBRE DEL TRABAJO

4 TES - CABRERA Y ZAMORA.docx

RECUENTO DE PALABRAS

15255 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

86 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jul 19, 2023 4:18 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

82654 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

12.6MB

FECHA DEL INFORME

Jul 19, 2023 4:21 PM GMT-5**● 9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes
atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTORAS:

Bach. Cabrera Paredes, Edhey

Bach. Zamora Miguel, Sharley Elizabeth

ASESORA:

Mg. García Inga, Belinda Olga

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y Epidemiológica

Huancayo - Perú

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por darme la suficiente sabiduría para la realización de este trabajo.

A mis amados padres quienes con su amor, paciencia y gran esfuerzo me han permitido cumplir una meta más, gracias por inculcar en mi persona el ejemplo de esfuerzo y no temer a las adversidades porque siempre de lo alto hay un Dios que a mi lado camina.

A mis docentes que al transcurrir la carrera inculcaron en mi la investigación.

Sharley E.

DEDICATORIA

A Dios por haber permitido llegar hasta aquí hoy, por darme fuerza y salud para culminar mis metas y objetivos.

A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante y su paciencia durante todo este proceso, sin su aliento y su ánimo, esta tesis no habría sido posible. Agradezco infinitivamente por ser mi fuente de inspiración y mi motivación para seguir adelante.

Edhey

AGRADECIMIENTO

A la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, a la facultad de enfermería por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente y a nuestros docentes quienes con sus conocimientos lograron que día a día seamos mejores como personas y profesionales, gracias por su paciencia, apoyo, dedicación y sobre todo por sus regaños que nos ayudaron a formarnos.

A nuestra asesora Mg. García Inga, Belinda Olga por su dedicación, su tiempo, esmero y apoyo constante durante el desarrollo de la investigación.

A los directivos del Centro de Salud Nocheto, por abrirnos las puertas y permitirnos realizar la investigación, así como también proporcionarnos las herramientas necesarias para consolidar la información.

A cada uno de los pacientes del Centro de Salud de Nocheto, que se dieron su tiempo para responder las encuestas contribuyendo así en la investigación.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

Mg. García Inga, Belinda Olga

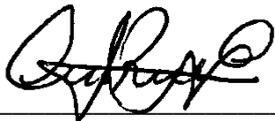
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Bachiller Cabrera Paredes Edhey, identificada con DNI N° 41235158 y bachiller Zamora Miguel Sharley Elizabeth, identificada con DNI N° 72614570, autoras de la Tesis titulada “Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Salud Nocheto Lima 2023”, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que presentamos es veraz y autentica.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, de julio del 2023



Bach. Cabrera Paredes, Edhey
DNI N°: 41235158



Bach. Zamora Miguel, Sharley Elizabeth
DNI N°: 72614570

ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II.METODO.....	20
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de la variable.....	20
2.3. Población, muestra y muestreo.	20
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, Validez y confiabilidad	21
2.5 Procedimiento:	22
2.6 Método de análisis de datos	22
2.7 Aspectos éticos.....	22
III.RESULTADOS	24
IV.DISCUSIÓN.....	30
V.CONCLUSIONES.....	37
VI.RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023. Método: diseño no experimental, descriptivo simple de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 27 pacientes con tuberculosis, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: entre los factores socioeconómicos prevaleció el sexo masculino con 55,6%, la edad entre 30-59 años con 48,1%, nivel secundaria con 81,5%, soltero con 59,3%, distancia al centro de salud 5 minutos con 40,7%; entre los factores propios del paciente sintió mejoría durante su tratamiento el 92,6%, necesita continuar su tratamiento a pesar de sentirse bien el 66,7%, tuvo motivación el 96,3%, sintió depresión el 59,3%, limitó sus actividades diarias el 63,0%, tienen apoyo familiar el 70,4%, sintió rechazo familiar el 59,3%; entre los factores propios del servicio de salud considera adecuado el horario de atención el 85,2%, conformidad con atención del personal de salud el 96,3%, la educación recibida si le permite cuidarse y colaborara con su recuperación el 96,3%, considera oportuna la atención para el cambio de fase el 85,2%; entre los factores propios del tratamiento consideran mucha la cantidad de medicamentos el 63,0%, el seguro cubre sus medicamentos a un 100%, conoce los efectos adversos de los medicamentos el 51,9%, presentó malestar cuando tomo sus medicamentos el 81,5%; finalmente entre los factores propios de la enfermedad se especifica que el 74,1% de los pacientes no presento tos frecuente y el 85,2% no tuvieron fracasos anteriores en el tratamiento. Conclusión: los factores que más influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso son el sexo masculino, la motivación, satisfacción por la atención, tratamiento gratuito y finalmente no tener fracasos terapéuticos anteriores.

Palabras claves: tuberculosis, adherencia, tratamiento, factores, educación.

4 ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors that influence the adherence to tuberculosis treatment in patients treated at the Nochetto Lima 2023 health center. Method: non-experimental, simple descriptive cross-sectional design, the sample consisted of 27 patients with tuberculosis, the technique was the survey and the instrument the questionnaire. Among the socioeconomic factors, the male sex prevailed with 55,6%, the age between 30-59 years with 48.1%, secondary level with 81,5%, single with 59,3%, distance to the health center 5 minutes with 40,7%; among the patient's own factors, 92,6% felt improvement during their treatment, 66,7% needed to continue their treatment despite feeling well, 96,3% had motivation, 59,3% felt depression, limited their 63,0% daily activities, 70,4% have family support, 59,3% felt family rejection; Among the factors specific to the health service, 85,2% consider the hours of attention adequate, 96,3% comply with the attention of health personnel, the education received does allow them to take care of themselves and collaborate with their recovery, 96,3% , 85,2% consider care for the phase change opportune; among the factors of treatment, 63,0% consider the amount of medication to be a lot, insurance covers their medications 100%, 51,9% know the adverse effects of medications, 81,5% felt discomfort when taking their medications; Finally, among the factors of the disease, it is specified that 74,1% of the patients did not present frequent cough and 85,2% had no previous treatment failures. Conclusion: the factors that most influence adherence to tuberculosis treatment are male gender, motivation, satisfaction with care, free treatment and finally not having previous therapeutic failures.

Keywords: tuberculosis, adherence, treatment, factors, education.

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecto contagiosa y segundo patógeno más mortífero después de la Covid-19, causada por la bacteria *Micobacterium Tuberculosis*, por lo general ataca los pulmones y se transmite cuando la persona infectada expulsa gotitas de flugger al toser, hablar, etc. También puede atacar los riñones, cerebro, huesos, columna vertebral, etc. (1).

Según un informe mundial sobre la TB publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2022, destacan que de 215 países y regiones 10,6 millones de personas se contagiaron, representando 4,5% de incremento a diferencia del 2021. Los varones padecen más esta enfermedad con 56,5%, mujeres con 35,5% y los menores representan el 11% del total de los casos. El padecimiento de TB se atribuye a 5 factores de riesgo: desnutrición, infección por VIH, diabetes, consumo de alcohol y tabaquismo. Aproximadamente de 1,6 millones de fallecidos por TB 187,000 eran portadores de VIH, también informaron sobre un incremento del 3% de TB resistente a fármacos. El 85% de las personas contagiadas reaccionan de manera favorable al tratamiento de 4 a 6 meses reduciendo así la transmisión (2).

Actualmente 30 países tienen el 86% de nuevos casos de TB en el 2020, 8 de los cuales representan los dos tercios del total, encabezada por India, seguida de China, Indonesia, Filipinas, Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica (3).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) estima que 18,300 niños hasta los 15 años viven con TB en las Américas, pero más de la mitad carecen de acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento, la coyuntura de la Covid-19 provocó el incremento de la transmisión de la enfermedad en sus hogares, reducción de la vigilancia activa y menos ocasiones de acudir al centro de salud para la toma de su tratamiento (4).

El Perú es el segundo país con mayor número de casos de TB después de Brasil, se ubica entre los 30 países con más alta carga de TB multirresistente a nivel mundial (5).

En Lima y Callao se concentra el 56,2 % de los casos de TB, las regiones con muy alto riesgo de contagio se encuentran: Ucayali, Lima, Callao, Madre de Dios, Tumbes, Cusco y Amazonas; alto riesgo: Loreto, Ica, San Martín, Huancavelica, Apurímac y Puno; riesgo moderado: Tacna, Pasco, Cajamarca, Moquegua, Ancash y Lambayeque; riesgo leve: La Libertad, Arequipa, Piura, Ayacucho, Junín y Huánuco (6).

DIRIS Lima centro en el 2022 reportó aumento de la morbilidad con 76,6% de TB y un incremento de los casos entre la población de 40 a 80 años (7).

Durante el primer semestre del 2022 la DIRIS Lima Este notificó 1244 casos de TB, 1042 de los cuales fueron TB sensible y 202 TB resistente referente a una población total de 1 709 382 habitantes distribuidos en 7 distritos: El Agustino, Ate Vitarte, La Molina, Cieneguilla, Chaclacayo y Chosica (8).

Según el registro de síntomas respiratorios del centro salud Nocheto 2022, se notificó 38 casos nuevos de TB, al mes de mayo 2023 se va registrando 6 casos de TB (9).

Según el III Diálogos Pfizer-Pacientes la OMS define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento, persistencia y toma de medicamentos según dosificación y tiempos establecidos en el programa prescrito (10).

Hoy en día la TB siempre que se cumpla el tratamiento indicado tiene cura, pero a pesar de la disponibilidad y lo gratis que es en las instituciones públicas, el tratamiento no es cumplido por las personas afectadas, esta afección no distingue razas, sexo ni estatus social pero las más afectadas son las personas de limitados recursos económicos, por ende, es labor de enfermería y personal de salud educar sobre la prevención, síntomas y el tratamiento a seguir.

Para realizar el presente proyecto de investigación se tomaron antecedentes nacionales como: Dávila I. en su proyecto de investigación ² Factores determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes de la micro red la Victoria-2021”. Objetivo: “determinar la relación entre los factores determinantes y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes de la micro red la Victoria-2021”. Metodología: correlacional, no experimental de enfoque cuantitativo. Resultados: la edad radicó entre 40-50 años 58%, varones 69%, procedencia 78% de Chiclayo, nivel primario 64%, ocupación mototaxista 25%, la distancia al CS 45% demora entre 10-15 minutos, un 67% olvida tomar sus medicamentos, 56% no toma a la hora indicada, 71% deja el medicamento al sentirse bien y 51% no deja de tomar sus medicamentos al sentirse mal. Conclusión: se logró identificar la relación significativa entre factores determinantes y la adherencia al tratamiento (11).

Sáenz A. en su investigación sobre ¹ Adherencia al tratamiento y los factores determinantes en pacientes con tuberculosis, Microred de José Leonardo Ortiz, 2018”. Objetivo: “determinar la relación que existe entre la adherencia al tratamiento y los factores determinantes en pacientes con tuberculosis en la Microred de José Leonardo Ortiz, 2018”. Método: fue de tipo cuantitativo el diseño de investigación fue descriptivo correlacional, la muestra fue de 90 personas con TB pulmonar. Resultados: predominó el

sexo masculino 63,3%, edad entre 15-27 años 36,7%, procedencia Chiclayo 88,9%, grado de instrucción secundaria 51,1%, estado civil soltero 51,1%, ocupación mototaxista 30%, distancia al CS 10 minutos 52,2%. En el nivel de adherencia al tratamiento de TB, se obtuvo un 78% tienen un alto nivel, 12% con nivel intermedio y 10% con nivel bajo. Conclusión: existe relación entre los factores determinantes y la adherencia (12).

Romero S. en su proyecto de investigación “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible atendidos en el centro de salud materno infantil el Porvenir 2017-2021”. Objetivo: “determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con diagnóstico de tuberculosis sensible atendidos en el centro de salud materno infantil el Porvenir 2017-2021”. Metodología: descripción de variables sociodemográficas y clínico conductuales. Resultados: variables significativas fueron edad 18-25 años con 27,45%, sexo masculino 56,86%, nivel educativo secundaria 72,55%, estado civil casado/conviviente 52,94%, efectos adversos ausentes 98,04%. Conclusión: el único factor que aumenta la probabilidad de una mejor adherencia es el sexo femenino (13).

Simpe A. y Huamanccar H. en su proyecto de investigación “Factores de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible del centro de salud materno infantil Juan Pablo II Villa el Salvador 2020”. Objetivo: “caracterizar los factores de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible del centro de salud materno infantil Juan Pablo II Villa el Salvador-2020”. Método: enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, muestra conformada por 50 pacientes del programa de TB. Resultados: 54% fueron varones, 82% mayores o igual a 20 años, 74% con educación, 68% desempleados, 64% son de Lima, distancia al CS más de 10 minutos 60%, 84% tuvieron apoyo familiar, no hubo rechazo por parte de familiares 72%, el 100% no tuvieron inconvenientes con la atención del médico, enfermera y técnico, 100% no hubo inconveniente con la entrega de medicamentos, 100% no hubo problema con el ambiente donde recibe su tratamiento, 100% el personal no ha negado atención, el 68% no tiene conocimiento del tipo de tratamiento que recibe, no tuvieron molestias con la medicación 58%. Conclusiones: los factores adherentes fueron: educación, edad, procedencia de Lima, soporte familiar, los factores institucionales mostraron satisfacción con la atención del personal de salud (14).

Choque L. En su tesis de investigación “Factores asociados a la adherencia al tratamiento de TBC durante la pandemia por Covid-19 en el C.S. la Palma – 2020”. Objetivo: “determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de TBC durante la

pandemia por Covid-19 en el C.S. La Palma-2020”. Método: estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo conformada por 41 pacientes. Resultados: promedio de edad 30 años, varones 51,2%, solteros 65,9%, analfabetos 43,9%, sin ocupación 41,5%, el 93,3% presentaron reacciones adversas no se adhirieron al tratamiento, 88,5% sin reacciones adversas sí tuvieron una adherencia. Conclusión: edad, nivel educativo, reacciones adversas factores asociados a la adherencia de TB (15).

Chambi T. En su proyecto de investigación ³ Factores asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico en pacientes con tuberculosis del CLAS centro de salud ciudad nueva de Tacna, setiembre- diciembre 2019”. Objetivo: “determinar los factores que se asocian con la adherencia en el tratamiento farmacológico en pacientes con TB atendidos en un establecimiento público del primer nivel de atención”. Método: descriptivo, estudio básico. Resultados: edad 40% son de 18 a 29 años, sexo masculino 64%, secundaria completa 40%, soltero 76%, si trabaja 96%, no tuvieron rechazo por parte de la sociedad 88%, no se olvidan de tomar sus medicamentos 68%, si toma medicamentos a la hora establecida 84%, al sentirse bien no deja de tomar sus medicamentos 92%, cuando se siente mal no deja de tomar los medicamentos 76%. Conclusión: ingresos económicos se asocian con la adherencia al tratamiento de TB (16).

Rosales G. en su proyecto de investigación ⁷ Factores de adherencia terapéutica en adultos con tuberculosis en la Red Valle del Mantaro – 2018”. Objetivo: “determinar los factores más influyentes en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con tuberculosis Pulmonar de los Centros de Salud: Juan Parra del Riego, Justicia Paz y Vida, Chilca, Auquimarca, y la Libertad de la Red Valle del Mantaro del 2018”. Metodología: fue de estudio observacional, retrospectivo, transversal, analítico, con 105 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados: el 56,2% fue de sexo masculino, edad entre 18 a 40 años 55,2%, 43,8% con secundaria, si considera que la cantidad de medicamento es mucha 75,2%, su seguro cubre sus medicamentos si 76,2%, no compro medicamentos 72,4%, no tuvieron efectos secundarios del medicamento 70,5%, no interrumpieron el tratamiento por falta de tratamiento 94,3%, si tuvieron efectos adversos al tratamiento 79,0%, si tuvieron tos frecuente 60%, sin fracasos anteriores 91,4%, sin motivación 52,4%, si tuvieron depresión 85,7%, si tuvieron limitaciones 66,7%, estilos de vida con cambios 63,8%, si tuvieron apoyo familiar 52,4%, no pertenece a un programa de apoyo 56,2%, si queda lejos el CS 68,6%, conformidad con la atención 67,6%. Conclusión: el 58,1% de pacientes

adultos con TB pulmonar tienen adherencia, los factores influyentes son los relacionados a la enfermedad, al equipo de atención y al paciente (17).

También se toma antecedentes internacionales como: Bazán J. En su proyecto ¹⁰ Factores que influyen en adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en Huaquillas de la provincia El Oro. Loja- Ecuador 2021”. Objetivo: “determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en unidades de salud de la provincia El Oro”. Método: cuantitativo descriptivo, correlacional, de corte transversal y visión retrospectiva. Resultados: predominó el sexo masculino 76%, el 53% de los adheridos son 40-64 años y no adheridos son de 15-19 años el 40%, 74% secundaria completa, el 53% de los pacientes adheridos no tiene empleo y 47% empleo propio, no tiene dificultad para acudir al CS 100%, de los adheridos 100% tuvieron apoyo familiar y no adheridos solo el 20% recibió apoyo, 74% no presentó satisfacción por la atención de salud brindada, el 100% si recibió información adecuada, no interrumpieron tratamiento por falta de medicamentos 100%. Conclusión: el 66% pacientes son adheridos al tratamiento y 34% no son adheridos (18).

Agudelo V, Franco N. y León I. en su tesis de investigación ⁶ Factores que influyen en la adherencia terapéutica de los pacientes del programa de tuberculosis del Municipio de la Dorada Caldas 2020 – 2021”. Objetivo: “evaluar los factores que influyen en la adherencia terapéutica de los pacientes del programa de Tuberculosis del municipio de la Dorada Caldas 2020-2021”. Método: descriptivo retrospectivo de enfoque cualitativo, población de 72 pacientes. Resultado: género masculino 77,8%, edad entre 35 y 39 años 19%, bachillerato 40,3%, ocupación carcelario 34,7%, 75% si consideran que el número de medicamento es alto para tomar, si cubre el seguro sus medicamentos 98,6%, no compraron medicamentos 98,6%, si conocen los efectos adversos de los medicamentos 88,8%, no interrumpieron el tratamiento por falta de medicamentos 90,3%, el 83,3% manifiestan malestares al tomar los medicamentos, si presentaron tos frecuente 58,3%, sin fracasos terapéuticos 84,7%, si tienen conformidad con la atención medica 56,9%, 100% el suministro de medicamentos si es completo, no se olvida de tomar sus medicamentos 75%, si toma medicamentos a la hora indicada 59,7%, no deja de tomar medicamentos al sentirse bien 81,9%, no deja de tomar medicamentos al sentirse mal 83%, si tubo motivación 77,8%, no tuvieron depresión 66,7%, si tuvieron limitaciones con actividades diarias 61,1%, no tuvieron cambios en el estilo de vida 61,1%, si tuvieron apoyo familiar 59,7%, si pertenece a programa de apoyo 83,3%, no queda lejos el CS

70,8%, Conclusión: a pesar de la cantidad de medicamentos y reacciones adversas se evidencia buena adherencia terapéutica (19).

Borbor S. En su proyecto de investigación ⁸ Factores sociales que influyen en la adherencia del tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes que asisten al centro de salud San Judas Tadeo. Salinas-2020 La Libertad-Ecuador”. Objetivo: “determinar la influencia de los factores sociales en la adherencia del tratamiento de la tuberculosis en pacientes que asisten al centro de salud San Judas Tadeo de Salinas en el 2020”. Método: cuantitativa no experimental, de corte transeccional con alcance descriptivo y método hipotético-deductivo. Resultados: 19-40 años de edad es 60%, varones 65%, 50% conviviente, 95% viven en zonas urbana, el 65% secundaria, Conclusión: los factores sociales influyen de manera directa en la adherencia al tratamiento de la TB (20).

Teoría de enfermería que respaldó el estudio fue la teoría del autocuidado elaborada por Dorothea E. Orem, quien define a enfermería como el acto de ayudar, promoviendo el autocuidado para mantener el funcionamiento humano, esta teoría está compuesta por tres teorías interrelacionadas: teoría del autocuidado como tal en la que explica al autocuidado como una contribución del individuo a su propia existencia, teoría del déficit del autocuidado en la que describe las causas que pueden provocar el déficit y la teoría de sistemas de enfermería en la que explica los modos en que la enfermera debe atender al individuo identificando tres tipos de sistemas: compensatorias, parcialmente compensatorias y apoyo educativo (21).

Las bases teóricas que se tomó en cuenta en este estudio serán sobre adherencia; según la OMS, es la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación durante un tiempo determinado (22).

Para la OPS la TB es una enfermedad contagiosa, causada por Mycobacterium tuberculosis, conocida como Bacilo de Koch, afecta principalmente los pulmones y otros órganos como cerebro, huesos, columna, riñones, etc. (23).

La TB se transmite a través del aire mediante la expulsión de gotitas de Flugger al hablar, escupir, toser o estornudar de una persona infectada a una sana. Entre los síntomas se encuentran la tos con flema por más de 15 días, dolor torácico, pérdida de peso, fiebre, sudoración nocturna, cansancio, disminución del apetito y posteriormente hemoptisis. El diagnóstico se da mediante la evaluación clínica, radiológica e inmunológica (PPD, bacteriológica). En la evaluación clínica, el médico examinará los ganglios linfáticos para

detectar inflamación y auscultar los pulmones; en la evaluación radiológica se realiza radiografía de tórax para ver el daño, extensión, evolución y secuelas de la TB, además se diagnostica con examen de baciloscopia para descartar o confirmar la presencia del bacilo de Koch; cultivo del esputo, se realiza cuando el resultado de la baciloscopia resulta negativo y continúan los síntomas; así también se puede diagnosticar con la prueba cutánea de tuberculina o PPD también conocida como método de Mantoux que consiste en aplicar 0,1 ml de un derivado proteico purificado del cultivo del *Mycobacterium tuberculosis* en la superficie de la piel, la lectura se realiza después de dos días por el profesional de salud. La prevención de la TB es mediante la inmunización, información, educación, control de infecciones respiratorias, bioseguridad, estudio de contactos y terapia preventiva de TB (24).

Según la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis” 2023, tiene como finalidad disminuir la morbimortalidad por TB, toda persona con diagnóstico de TB debe recibir una atención integral en un centro de salud durante el tiempo que dure su tratamiento en atención médica, enfermería, asistencia social, psicología, nutrición, salud sexual y reproductiva, al igual de exámenes auxiliares que corresponda al monitoreo de TB sea sensible o resistente. El esquemas de tratamiento para TB sensible consta de 6 meses, la primera fase se debe administrar por 2 meses (HREZ) con tratamiento diarios de 50 dosis de lunes a sábado con (H: Isoniacida; R: Rifampicina; E: Etambutol; Z: Pirazinamida), en la segunda fase se debe administrar por 4 meses (H3R3) que consta de 54 dosis 3 veces por semana con (H: Isoniacida; R: Rifampicina), indicado en pacientes TB sensible sin infección por VIH; la toma de medicamentos debe ser monitorizado por el personal de enfermería para obtener mejor adherencia al tratamiento y evitar su abandono (25).

Según la OMS los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la TB se divide en cinco dimensiones, estas son: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y factores propios del servicio de salud (26).

Factores socioeconómicos: según Bernal. A. son actividades realizadas por el ser humano con la finalidad de sostener su propia vida y de sus familias (27).

Edad: período de tiempo de la vida biológica transcurrido (28).

Género: según OMS indica que son conceptos sociales de funciones, actividades, comportamientos y características que cualquier sociedad considera apropiadas tanto para varones como para mujeres. (29).

Nivel de educación: es el nivel de aprendizaje que adquiere una persona en una institución educativa (30).

Estrato socioeconómico: una forma de clasificar los componentes de la sociedad en función de criterios como la riqueza, estatus, ocupación o el poder. (31).

Tipo de seguro social: se refiere al contrato entre una empresa o una persona con una determinada compañía aseguradora, con el objetivo de que la empresa indemnice al contratante ante cualquier tipo de daño, son tres tipos de seguros: seguros personales, seguros de daños o patrimoniales y seguros de prestación de servicios. (32).

Factores relacionados con el tratamiento: según Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. son aspectos relacionados al régimen del tratamiento farmacológico y no farmacológico (33).

Duración del tratamiento: corresponde al tiempo entre la primera y la última toma del tratamiento para una determinada enfermedad (34).

Cantidad de dosis de tratamiento: es el régimen de dosificación y el tratamiento óptimo se establecen según la prescripción del fármaco, márgenes terapéuticos, características de la persona y la gravedad de la enfermedad (35).

Fracasos terapéuticos: interrupción del tratamiento antes de alcanzar los objetivos terapéuticos propuestos (36).

Efectos adversos: es un efecto no deseado de un fármaco, estos pueden ser de moderado a grave e incluso llegar a poner en riesgo la vida del paciente (37).

Acceso a la atención de salud: es el proceso mediante el cual se determinan los servicios y la prestación de atención médica a individuos, familia y población (38).

Acceso a medicamentos: proceso de obtención de medicamentos por un paciente, sin importar los factores que puedan afectar el proceso (39).

Factores relacionados con el paciente: según Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. está representado por los intereses que tiene el paciente sobre el conocimiento de su enfermedad, importancia del tratamiento y las perspectivas que tiene del mismo (33).

Creencias religiosas: son todas aquellas ideas consideradas verdad dentro de un grupo de personas pertenecientes a una religión en común (40).

Conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento: es un conjunto de información que un individuo necesita tener para administrar bien su condición de salud (41).

Autoestima: es un aprecio o consideración que una persona tiene sobre sí misma, formada a través de sentimientos, emociones, experiencias, creencias, etc. (42).

Problemas psicológicos: son conjunto de síntomas que provocan anomalías en el razonamiento y comportamiento de un individuo dificultando el reconocimiento de la realidad (43).

Alimentación: es la ingesta de alimentos para conseguir nutrientes y a través de ellos la energía requerida para vivir, con el fin de lograr un desarrollo equilibrado (44).

Soporte familiar: es la unión, comunicación, apoyo, confianza que existe entre los miembros de una familia (45).

Soporte social: es la asistencia de las personas o grupos desde dentro de sus comunidades sirviendo de apoyo para afrontar las condiciones adversas de vida ofreciendo un recurso positivo para la mejora de la calidad de vida (46).

Distancia: es el camino entre un punto de origen y un punto de destino (47).

Factores relacionados con la enfermedad: es la severidad de la enfermedad, su pronóstico y su impacto ¹² en la calidad de vida que puede alterar el proceso del tratamiento de los pacientes, ya que la ausencia de síntomas y la mejoría clínica de la enfermedad suponen una barrera para un correcto cumplimiento del tratamiento (48).

Síntomas de una enfermedad: se refiere al problema físico o mental que presenta una persona, indicando una enfermedad o afección, estos no se pueden observar (49).

Severidad de la enfermedad: definida como la probabilidad de que acontezca un resultado adverso durante el curso de una enfermedad (50).

Factores relacionados con el sistema de asistencia sanitaria: según Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. relación terapéutica del usuario con el servicio y equipo de salud (33).

Atención médica: es un conjunto de recursos humanos y servicios que se le proporciona al individuo para prevenir, tratar o rehabilitar una enfermedad (51).

Acceso a la atención de salud: conjunto de procesos por los que se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud del individuo, familia y comunidad (52).

Hipótesis

No se ha planteado por ser un trabajo descriptivo.

La variable del siguiente proyecto de investigación es:

Variable única: factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso.

Dimensiones: factor socioeconómico, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y factores relacionados con el sistema sanitario.

Por lo expuesto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?

La justificación se basa en los cinco criterios de Hernández, Fernández y Baptista los cuales son:

Conveniencia: la presente investigación estuvo dirigida a esclarecer los diferentes factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso, pues se sabe que la tuberculosis es una enfermedad infecto contagiosa con una alta tasa de prevalencia en nuestra sociedad por tal motivo es considerada un problema de salud pública y social, al esclarecer los factores se pueden poner en práctica diferentes estrategias dirigidas a fortalecer la toma diaria y el cumplimiento de las dosis terapéuticas, para una recuperación favorable.

Relevancia social: el presente estudio de investigación es de gran relevancia pues analiza uno de los más importantes problemas de salud pública a nivel mundial, en dicho problema el profesional de enfermería juega un papel protagónico dentro de las estrategias sanitarias referentes a prevención y control, con los resultados obtenidos en esta investigación será de gran beneficio tanto para el conocimiento universitario como para para la propia institución donde se realiza la investigación.

Implicancias practicas: Con los resultados del estudio de investigación se podrán observar los puntos a reforzar y las nuevas estrategias o actividades que la institución deberá

plantear para la mejora continua del cumplimiento del tratamiento, junto a estas estrategias se busca fortalecer el conocimiento y la toma de conciencia en el tratamiento de la TB.

Valor teórico: la presente investigación propuesta, mediante los conceptos básicos de la metodología de investigación y estadística busca encontrar explicaciones a los diferentes factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso.

Utilidad metodológica: la presente investigación será utilizada como antecedente de nuevos trabajos de investigación referente a la adherencia de tratamiento y como guía para próximos estudios.

Planteamos el siguiente ⁴ objetivo general:

Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Objetivos específicos:

Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Identificar los factores propios del paciente que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Identificar los factores propios del servicio de salud ⁴ que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Identificar los factores propios del tratamiento que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Identificar los factores propios de la enfermedad que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

II. METODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica; esta se utiliza en el ámbito científico para comprender y ampliar los conocimientos sobre un fenómeno o campo específico (53).

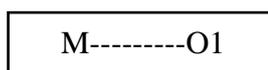
El método de investigación específico es el descriptivo simple; éste implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ningún modo (54).

Diseño no experimental; se realiza sin manipular las variables, está basada en la observación de fenómenos tal y como es (55).

Corte transversal; clasificado como un estudio observacional de base individual con doble propósito tanto descriptivo como analítico (56).

Diseño de investigación; no experimental, descriptivo simple de corte transversal.

El esquema fue:



Donde:

M: Pacientes con tuberculosis del centro de salud Nocheto.

O1: Información relevantes obtenida mediante la encuesta sobre factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso.

2.2 Operacionalización de la variable

Ver anexo 2

2.3. Población, muestra y muestreo.

La población del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 35 pacientes con tuberculosis que asistieron y recibieron tratamiento en el centro de salud Nocheto desde el enero 2022 hasta mayo 2023.

Población: referida al conjunto total de individuos, con características comunes observables en un lugar y momento determinado (57).

La muestra estuvo conformada por 27 pacientes con tuberculosis que asistieron y recibieron tratamiento en el centro de salud Nocheto desde el enero 2022 hasta mayo 2023 en base a los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra; subconjunto representativo de la población (57).

Muestreo no probabilístico por conveniencia; las muestras de la población se seleccionan solo por ser útiles y convenientes para el investigador (58).

Criterios de inclusión:

Pacientes analfabetos

Pacientes que dieron la autorización de participación en la investigación

Pacientes que asistieron con regularidad a la toma de sus medicamentos.

Criterios de exclusión:

Pacientes menores de edad.

Pacientes que abandonaron el tratamiento

Pacientes hospitalizados

Pacientes que no dieron el consentimiento para participar en la investigación.

Pacientes que no asistieron con regularidad a la toma de sus medicamentos.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

En la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario que incluye 34 preguntas cerradas, el cual fue diseñado y validado por Sáenz A. (2018), que consta de seis partes: la primera son datos generales (sexo, edad, procedencia, grado de instrucción, ocupación, estado civil y distancia de su casa al centro de salud), la segunda es sobre la adherencia al tratamiento que contiene 4 preguntas, la tercera son los factores propios del paciente con 14 preguntas, la cuarta es factores propios del servicio de salud con 12 preguntas, la quinta son factores propios del tratamiento que contiene 6 preguntas y finalmente sobre los factores propios de la enfermedad. (Anexo 3)

Validez y confiabilidad: el instrumento fue validado por Sáenz A. mediante juicio de expertos, donde participaron 3 licenciadas en enfermería con grado de magister y la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo a través de la prueba piloto donde participaron 15 pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar en tratamiento, sometió a la prueba de Kuder-Richarson (kr-20), donde se analizó la consistencia interna de los 34 ítems del instrumento y generó un coeficiente KR-20 = 0,7. Esto indica que el instrumento tiene buena consistencia interna, adecuada para su aplicación. (Anexo 5)

Baremo de medición de la adherencia:

Adherencia	Puntaje
Inadecuada	0-1
Adecuada	2-4

Fuente: elaboración propia

2.5 Procedimiento:

Se solicitó autorización a la universidad Franklin Roosevelt para llevar a cabo la investigación.

Se solicitó autorización para la recolección de datos al jefe del Centro de Salud Nochetto.

Se solicitó la autorización de los pacientes con un consentimiento informado de quienes se obtuvieron la información necesaria.

Se llevó a cabo la recolección de datos de los pacientes TB.

Se procesó los datos recolectados usando el SPSSv27 y Excel para clasificar los resultados.

Se elaboró las tablas y gráficos según el objetivo de la investigación.

Se realizó la discusión de los resultados obtenidos.

Se elaboró las conclusiones en base a los objetivos planteados.

Se elaboró las recomendaciones en base a las conclusiones propuestas.

Se elaboró el informe final para la presentación y aprobación correspondiente.

2.6 Método de análisis de datos

El método que se utilizó en el estudio fue científico general y como método específico fue descriptivo, haciendo uso del SPSSv27 y Excel para la respectiva clasificación de nuestros resultados.

2.7 Aspectos éticos

Beneficencia: el propósito de nuestro proyecto fue buscar el bienestar del paciente sin fines de lucro, pues con la investigación que se realizó se buscó ayudar de manera desinteresada a las personas con tuberculosis proporcionándoles opciones para mejorar los factores de adherencia al tratamiento antituberculoso.

No maleficencia: el presente trabajo de investigación vió al individuo como un todo, basamos nuestros conocimientos en beneficio de nuestros participantes e institución, sin la mínima intención de dañar la integridad de nuestros participantes.

Principio de autonomía: en el presente trabajo de investigación se respetó la capacidad de los participantes de tomar sus decisiones cuando cuenten con la información necesaria de lo que se realizó, su propósito, posibles incomodidades como preguntas personales, beneficios, así como las alternativas que tienen que aceptar o rechazar en la encuesta que se realizó.

Justicia: en este proyecto todos y cada uno de los participantes tuvieron el mismo trato, independientemente de cualquier tipo de circunstancia y por tanto fueron tratados con toda la igualdad en consideración y respeto que cada uno de ellos merecen.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Factores de adherencia		Frecuencia	%
Sexo	Masculino	15	55,6
Edad	30-59 años	13	48,1
Grado de instrucción	Secundaria	22	81,5
¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?	Si	25	92,6
¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?	Si	26	96,3
¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?	Si	26	96,3
¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?	No	27	100
¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?	Si	26	96,3
11 ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?	Si	27	100
¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?	No	27	100
¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?	No	27	100
¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?	No	23	85,2

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 1 se observa de 27 (100%) de pacientes encuestados sobre los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso tenemos; factores socioeconómico más resaltantes son 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen secundaria; factores propios del paciente: 92,6% sintió mejoría durante su tratamiento, el 96,3% se sintió motivado a cumplir el tratamiento; factores propios del servicio de salud: 96,3% se encuentra conforme con la atención de enfermería, 100% no hubo falta de medicamentos, el 96,3% recibió educación; factores propios del tratamiento: 100% el sistema de salud que pertenece cubre los medicamentos, 100% no compro sus medicamentos, 100% no interrumpió su tratamiento por falta de medicamentos; factores propios de la enfermedad: 85,2% no tuvieron fracasos anteriores en el tratamiento.

Tabla 2

Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Factor Socioeconómico		Frecuencia	%
Sexo	Masculino	15	55,6
	Femenino	12	44,4
Edad	18-29 años	11	40,7
	30-59 años	13	48,1
	60 a mas	3	11,1
Procedencia	Santa Anita	20	74,1
	El agustino	7	25,9
	Analfabeto	1	3,7
Grado de instrucción	Primaria	3	11,1
	Secundaria	22	81,5
	Técnico	1	3,7
	Desempleado	3	11,1
Ocupación	Empleado	4	14,8
	Independiente	8	29,6
	Ama de casa	3	11,1
	Otros	9	33,3
Estado civil	Soltero	16	59,3
	Casado	3	11,1
	Conveniente	7	25,9
	Viudo	1	3,7
Distancia	5 minutos	11	40,7
	10 minutos	9	33,3
	20 minutos	5	18,5
	30 minutos	1	3,7
	Mas de 30 minutos	1	3,7

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 2 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores socioeconómicos; el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, el 74,1% proceden del distrito de Santa Anita, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% su estado civil es soltero, 40,7% la distancia es de 5 minutos desde su casa al centro de salud.

Tabla 3

Identificar los factores propios del paciente en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Factores propios del paciente		Frecuencia	%
¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?	Si	25	92,6
	No	2	7,4
Al sentir esta mejoría, piensa Ud. ⁶ ¿Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad?	Si	18	66,7
	No	9	33,3
¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?	Si	16	59,3
	No	11	40,7
¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?	Si	17	63,0
	No	10	37,0
Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?	Si	22	81,5
	No	5	18,5
. ¿Siente Ud. ² apoyo de su familia?	Si	19	70,4
	No	8	29,6
¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?	Si	2	7,4
	No	25	92,6
¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud?	Si	2	7,4
	No	25	92,6
¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?	Si	16	59,3
	No	11	40,7

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 3 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del paciente; el 92,6% sintió mejoría durante su tratamiento, 66,7 % al sentir mejoría Si necesita seguir el tratamiento, 96,3% se sintió motivado a cumplir el tratamiento, 59,3% sintió depresión por padecer la enfermedad, 63,0% limito sus actividades diarias, 81,5% cambio su estilo de vida, 70,4% tiene apoyo familiar, 92,6 % no pertenecen a programas de apoyo, 92,6% no queda lejos de su casa el centro de salud, 59,3% sintió rechazo por parte de su familia.

Tabla 4

Identificar los factores propios del servicio de salud en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Factores propios del servicio de salud		Frecuencia	%
¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?	Si	23	85,2
	No	4	14,8
¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?	Si	0	0
	No	27	100
¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?	Si	21	77,8
	No	6	22,2
¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?	Si	26	96,3
	No	1	3,7
¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?	Si	13	48,1
	No	14	51,9
¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?	Si	16	59,3
	No	11	40,7
¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?	Si	23	85,2
	No	4	14,8

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 4 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del servicio de salud; el 85,2% consideran adecuado el horario de atención para la toma de sus pastillas, 96,3% si es adecuado el tiempo de espera para entrega de sus medicamentos, 96,3% se encuentra conforme con la atención del personal técnico, 96,3% se encuentra conforme con la atención del personal de enfermería, 96,3% se encuentra conforme con la atención del médico, 96,3% si encuentra siempre un personal para entrega de sus pastillas, 100% no hubo falta de medicamentos, 77,8% si le parece cómodo ambiente donde recibe el tratamiento, 96,3% si le permite cuidarse y colaborar con su recuperación con la

educación que recibió, 51,9% no tuvo motivos para dejar de tomar sus pastillas, 59,3% si demoran en salir los resultados de BK, 85,2% le atendieron oportunamente en cambio de fase.

Tabla 5

Identificar los factores propios del tratamiento en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

1 Factores propios del tratamiento		Frecuencia	%
¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?	Si	17	63,0
	No	10	37,0
¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?	Si	27	100
	No	0	0
¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?	Si	0	0
	No	27	100
¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?	Si	14	51,9
	No	13	48,1
¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?	Si	0	0
	No	27	100
¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?	Si	22	81,5
	No	5	18,5

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 5 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del tratamiento; 63,0% si consideran mucha la cantidad de medicamento, 100% el sistema de salud que pertenece cubre los medicamentos, 100% no compro sus medicamentos, 51,9% conoce los efectos indeseados de los medicamentos, 100% no interrumpió su tratamiento por falta de medicamento, el 81,5% presento malestar cuando tomó sus medicamentos.

Tabla 6

Identificar los factores propios de la enfermedad en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Factores propios de la enfermedad		Frecuencia	%
¿La tos es frecuente?	Si	7	25,9
	No	20	74,1
¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?	Si	4	14,8
	No	23	85,2

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 6 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios de la enfermedad; 74,1% no tuvieron tos frecuente, 85,2% no tuvieron fracasos anteriores en el tratamiento.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se observa de 27 (100%) de pacientes encuestados sobre los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso tenemos los factores socioeconómico de los más resaltantes son el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen secundaria; en factores propios del paciente tenemos un 92,6% sintió mejoría durante su tratamiento, el 96,3% sintió motivado a cumplir el tratamiento; así también los factores propios del servicio de salud un 96,3% se encuentra conforme con la atención de enfermería, 100% no hubo falta de medicamentos, el 96,3% recibió educación; de igual manera los factores propios del tratamiento un 100% el sistema de salud que pertenece cubre los medicamentos, 100% no compro sus medicamentos, 100% no interrumpió su tratamiento por falta de medicamentos; finalmente los factores propios de la enfermedad: 85,2% no tuvieron fracasos anteriores en el tratamiento. Los resultados obtenidos son similares al estudio realizado por Dávila I. quien concluye que 69% son varones. De igual manera es similar al estudio realizado por Romero S, sexo masculino 56,8%, el 72,5% nivel educativo secundaria. De igual manera es similar al estudio de Sáenz A. quien establece que predominó el sexo masculino con 63,3%, el grado de instrucción secundaria con 51,1%, Así mismo es similar al estudio realizado por Simpe A. y Huamancarr H. quienes establecen que el 54% fueron varones, el 100% no tuvieron inconvenientes con la atención de la enfermera, 100% no hubo inconveniente con la entrega de medicamentos. De manera similar al estudio de Chambi T. quien especifica que el 64% pertenece al sexo masculino, tienen secundaria completa un 40%. Igualmente es similar al estudio realizado por Rosales G. quien establece que el 56,2% fue de sexo masculino, 43,8% tuvieron secundaria, su seguro si cubre sus medicamentos un 76,2%, no compro medicamentos 72,4%, sin fracasos anteriores 91,4%. De forma semejante al estudio de Bazán J. quien informa que 76% son de sexo masculino, el 74% secundaria completa, el 100% no interrumpieron tratamiento por falta de medicamentos, si recibió información adecuada un 100%. De forma similar al estudio realizado por Agudelo V, Franco N. y León I. indicaron que prevaleció el género masculino con 77,8%, de nivel bachillerato 40,3%, no compraron medicamentos un 98,6%, no interrumpieron el tratamiento por falta de medicamentos 90,3%, sin fracasos terapéuticos 84,7%, están conformes con la atención medica 56,9%, tuvieron motivación 77,8%. Por último, también es similar al estudio realizado por Borbor S. quien especifica que los varones tienen prevalencia con 65% y un 65% tienen nivel secundario.

Así mismo diferimos con el estudio elaborado por Romero S. quien especifica que sus variables significativas fueron edad entre 18-25 años con 27,4%. De manera semejante diferimos con Dávila I. quién especifica que la edad promedio fue entre 40-50 años con 58%, nivel primario 64%. De forma similar diferimos con Simpe A. y Huamanccar H. quienes establecieron que 82% son mayores o igual a 20 años, el 68% no tiene conocimiento del tipo de tratamiento que recibe. Del mismo modo diferimos con el estudio elaborado por Choque L. que establece que la edad promedio fue 30 años. Así mismo diferimos con el estudio elaborado de Chambi T. quien establece el 40% son de 18 a 29 años. También diferimos con el estudio realizado por Rosales G. quien establece que la edad promedio es entre 18-40 años con 55,2%, sin motivación 52,4%. De forma semejante diferimos con el estudio realizado por Bazán J. quien establece que la edad oscila entre 40-64 años, 74% no presentó satisfacción por la atención de salud brindada. De igual forma diferimos con el estudio realizado por Agudelo V, Franco N. y León I. quienes establecen que la edad oscila entre 35 y 39 años con un 19%, nivel educativo bajo. Por último, diferimos también con el estudio realizado por Borbor S. quien especifica que el 60% corresponde de 19-40 años.

Estos resultados son respaldados por la teoría de la OMS quien especifica que los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la TB son sucesos que se pueden presentar durante el tratamiento, existen cinco dimensiones, estas son: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y factores propios del servicio de salud (26).

En la tabla 2 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores socioeconómicos; el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, el 74,1% proceden del distrito de Santa Anita, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% su estado civil fue soltero, 40,7% la distancia fue de 5 minutos desde su casa al centro de salud. Los resultados obtenidos son similares al estudio realizado por Dávila I. quien establece que los varones tienen mayor porcentaje con el 69%. De igual manera coincidimos con el estudio elaborado por Sáenz A. quien especifica que predominó el sexo masculino con 63,3%, el grado de instrucción es secundaria con 51,1%, el estado civil soltero con 51,1%. De igual manera existe similitud con el estudio elaborado por Romero S. quien establece que el sexo masculino predominó con 56,8%, nivel educativo secundaria con 72,5%. De forma similar también se encuentra similitud con el estudio elaborado por Simpe A. y Huamanccar H. quienes informan que el 54%

fueron varones. Así mismo es similar al estudio de Choque L. quien establece que la adherencia más frecuente fueron varones con 54,1%, solteros 65,9%. Análogamente al estudio realizado por Chambi T. quien obtiene como resultados que el 64% corresponde al sexo masculino, secundaria completa 40%, soltero 76%. De modo semejante coincide con el estudio elaborado por Rosales G. quien especifica que el 56,2% fue de sexo masculino, 43,8% con secundaria. De igual manera es similar con el estudio de Bazán J. quien informa que predominó el sexo masculino con 76%, el 74% tienen secundaria completa. Del mismo modo existe similitud con el estudio realizado por Agudelo V, Franco N. y León I. quien establece que el género masculino predominó con 77,8%, bachillerato 40,3%. Finalmente coincidimos con el estudio de Borbor S. quien obtiene como resultados que el 65 % son varones y 65 % tienen nivel educativo secundaria.

Así también diferimos con los resultados de Dávila I, quien establece que la edad radicó entre 40-50 años con 58%, nivel primario 64%, ocupación mototaxista 25%, la distancia al CS 45% demora entre 10-15 minutos. Así mismo se difiere con el estudio realizado por Sáenz A. el que especifica que la edad erradicó entre 15-27 años con 36,7%, ocupación mototaxista con el 30%, distancia al CS 10 minutos 52,2%. De manera similar se difiere con el estudio de Romero S. quien establece que la edad erradico entre 18-25 años con 27,4%, estado civil casado/conviviente 52,94%. De forma semejante diferimos con el estudio elaborado por Simpe A. y Huamanccar H. quienes establecen que el 82% son mayores o igual a 20 años, 68% son desempleados, 64% son de Lima, distancia al CS es más de 10 minutos 60%. Así mismo diferimos con el estudio de Choque L. quien establece que el promedio de edad fue de 30 años, analfabetos 43,9%, sin ocupación 41,5%. De forma similar diferimos con el estudio realizado por Chambi T. quien da como resultado que el 40% son de 18 a 29 años, si trabaja 96%. De igual manera se difiere con el estudio realizado por Rosales G. quien establece que el 53% de los adheridos son de 40-64 años y no adheridos son de 15-19 años el 40%. Al igual que diferimos con el estudio elaborado por Bazán J. quien especifica que la edad radica entre 40-64 años, el 53% de los pacientes adheridos no tiene empleo y 47% tiene empleo propio. Así mismo se difiere con el estudio realizado por Agudelo V, Franco N. y León I. quienes establecen que la edad oscila entre 35 y 39 años con el 19%. Finalmente diferimos con el estudio elaborado por Borbor S. quien establece que el 60% pertenece a la edad entre 19-40 años, 50% son convivientes y el 95 % vive en zonas urbanas.

Los resultados obtenidos son respaldados por la teoría según Bernal A. quien establece que ¹³ los factores socioeconómicos son todas aquellas actividades realizadas por ser humano con la única finalidad de sostener su propia vida y la de sus familias (27).

En la tabla 3 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del paciente, que el 92,6% sintió mejoría durante su tratamiento, 66,7 % al sentir mejoría Si necesita seguir el tratamiento, 96,3% se sintió motivado al cumplir el tratamiento, 59,3% sintió depresión por padecer la enfermedad, 63,0% limitó sus actividades diarias, 81,5% cambió su estilo de vida, 70,4% tiene apoyo familiar, 92,6 % no pertenecen a programas de apoyo, 92,6% no queda lejos de su casa el centro de salud, 59,3% sintió rechazo por parte de su familia. Los resultados obtenidos en esta tabla son similares a los obtenidos en el estudio de Simpe A. y Huamanccar H. quienes establecen que el 84% tuvieron apoyo familiar. De forma semejante es similar al estudio de Chambi T. quien establece que los pacientes al sentirse bien no dejan de tomar sus medicamentos con el 92%. Al igual coincidimos con el estudio elaborado por Rosales G. quien especifica que los pacientes sí tuvieron depresión con 85,7%, si tuvieron limitaciones 66,7%, estilos de vida con cambios 63,8%, tuvieron apoyo familiar 52,4%, no pertenece a un programa de apoyo 56,2%. Igualmente se encuentra similitud con el estudio de Bazán J. el cual establece que de los adheridos del 100% tuvieron apoyo familiar, no tiene dificultad para acudir al CS 100%. Finalmente se encuentra similitud con el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. quienes establecen que el 81,9% de los pacientes no deja de tomar medicamentos al sentirse bien, tubo motivación 77,8%, tuvieron limitaciones en las actividades diarias 61,1%, tuvieron apoyo familiar 59,7% y no queda lejos su casa al CS 70,8%.

Del mismo modo diferimos con el estudio de Simpe A. y Huamanccar H. quienes especifican que el 72% no tuvieron rechazo por parte de familiares. Del mismo modo diferimos con el estudio de Chambi T. quien indica que el 88% no tuvieron rechazo por parte de la sociedad. De manera similar diferimos con el estudio realizado por Rosales G. quien especifica que el 68,6% si queda lejos el centro de salud de su casa. Finalmente diferimos con el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. quienes indican que el 66,7% de los pacientes no tuvieron depresión, no tuvieron cambios en el estilo de vida 61,1% y si pertenecen a un programa de apoyo 83,3%.

Según Medina R. Rojas J. y Vilcachagua J. quienes especifican que los factores relacionados al paciente están respaldados por el interés que tiene el paciente sobre el

conocimiento de su enfermedad, la importancia del tratamiento y las perspectivas que tiene del mismo (33).

En la tabla 4 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del servicio de salud; el 85,2% consideran adecuado el horario de atención para la toma de sus pastillas, 96,3% es adecuado el tiempo de espera para entrega de sus medicamentos, 96,3% se encuentra conforme con la atención del personal técnico, 96,3% se encuentra conforme con la atención del personal de enfermería, 96,3% se encuentra conforme con la atención del médico, 96,3% encuentra siempre un personal para entrega de sus pastillas, 100% no hubo falta de medicamentos, 77,8% le parece cómodo el ambiente donde recibe el tratamiento, 96,3% le permite cuidarse y colaborar con su recuperación la educación que recibió, 51,9% no tuvo motivos para dejar de tomar sus pastillas, 59,3% demoran en salir los resultados de BK, 85,2% atendieron oportunamente en cambio de fase. Los resultados obtenidos son similares al estudio realizado por Simpe A. y Huamanccar H. quienes especifican que el 100% no tuvieron inconvenientes con la atención del médico, enfermera y técnico, 100% no hubo inconveniente con la entrega de medicamentos, 100% no hubo problema con el ambiente donde recibe su tratamiento, 100% el personal no ha negado atención. Así mismo es similar con Rosales G. quien informa la conformidad con la atención 67,6%. De igual forma es similar al estudio de Bazán J. sí recibió información adecuada 100%, no interrumpieron tratamiento por falta de medicamentos 100%. Finalmente es similar al estudio realizado por Agudelo V, Franco N. y León I. sí tienen conformidad con la atención medica 56,9% y el 100% el suministro de medicamentos si es completo.

Así mismo diferimos con el estudio realizado por Simpe A. y Huamanccar H. que el 68% no tiene conocimiento del tipo de tratamiento que recibe. Del mismo modo es diferente el estudio realizado por Bazán J. que el 74% no presentó satisfacción por la atención de salud brindada.

Los resultados obtenidos están respaldados según Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. Factores propios del servicio de salud: es una relación terapéutica del usuario con el servicio y equipo de salud (33).

En la tabla 5 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios del tratamiento; 63,0% si consideran mucha la cantidad de medicamento, 100% el sistema de salud que pertenece cubre los medicamentos, 100% no compro sus medicamentos, 51,9% conoce

los efectos indeseados de los medicamentos, 100% no interrumpió su tratamiento por falta de medicamento, 81,5% presento malestar cuando tomó sus medicamentos. Dato que es similar estudio de Choque L. el 93,3% presentan reacciones adversas. Al igual es similar el estudio realizado por Rosales G. si considera que la cantidad de medicamento es mucha 75,2%, su seguro si cubre sus medicamentos 76,2%, no compró medicamentos 72,4%, no interrumpieron el tratamiento por falta de medicamento 94,3%, si tuvieron efectos adversos al tratamiento 79,0%. Del mismo modo es similar al estudio de Bazán J. no interrumpieron su tratamiento por falta de medicamentos 100%; finalmente es igual a Agudelo V, Franco N. y León I. el 75% si consideran que el número de medicamento es alto para tomar, si cubre el seguro sus medicamentos 98,6%, no compraron medicamentos 98,6%, si conocen los efectos adversos de los medicamentos 88,8%, no interrumpieron el tratamiento por falta de medicamentos 90,3% y el 83,3% manifestaron malestar al tomar los medicamentos.

Así mismo diferimos el estudio elaborado por Rosales G. con efectos adversos ausentes 98,04%. Así como también diferimos con Simpe A. y Huamanccar H. el 58% No tuvieron molestias con la medicación; finalmente con Rosales G. no tuvieron efectos secundarios del medicamento 70,5%.

Los resultados cuentan con el respaldo de la teoría según Medina R, Rojas J, Vilcachagua J. Factores relacionados con el tratamiento son aspectos relacionados al régimen del tratamiento farmacológico y no farmacológico (33).

En la tabla 6 se observa de 27 (100%) en la dimensión factores propios de la enfermedad; 74,1% no tuvieron tos frecuente, 85,2% no tuvieron fracasos anteriores en el tratamiento. Estos resultados son similares al estudio realizado por Rosales G. sin fracasos anteriores 91,4%; finalmente es similar el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. sin fracasos terapéuticos 84,7%.

Estos resultados son diferentes al estudio realizado por Rosales G. el 60% sí tuvieron tos frecuente; así también Agudelo V, Franco N. y León I. Si presentaron tos frecuente 58,3%.

El estudio es respaldado según Pagès N, Valverde I. Factores relacionados con la enfermedad severidad de la enfermedad, pronóstico y el impacto de la calidad de vida que puede modificar el proceso terapéutico de los pacientes, como la ausencia de síntomas o

la mejoría clínica de la enfermedad suponen una barrera para un correcto cumplimiento del tratamiento (48).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que los factores que más influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso son los relacionados con el sexo masculino con un 55,6%, la edad entre 30-59 años con 48,1%, manifestó mejoría durante el tratamiento el 92%, se sintieron motivados el 96%, se encontró satisfecho con la atención del personal de salud 96%, no dejó de tomar sus medicamentos por falta de los mismos el 100%, no compró y el seguro cubre sus medicamentos el 100%, y no interrumpieron su tratamiento por falta de medicamentos el 100%.
2. Se identificó que los factores socioeconómicos que más influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso son el sexo masculino con 55,6%, la edad entre 30-59 años con 48,1%, procedencia Santa Anita 74,1%, tienen secundaria 81,5%, son solteros el 59,3% y se encuentra a 5 minutos del centro de salud el 40,7%.
3. Se identificó que los factores más relevantes propios del paciente en la adherencia del tratamiento antituberculoso fueron que el 92,6% sintió mejoría durante el tratamiento, 96,3% se sintió motivado al cumplir su tratamiento, 81,5% presentaron cambios en su estilo de vida, el 70,4% cuenta con apoyo familiar, el 92,6% no pertenecen a algún programa de apoyo y el 59,3% sintió depresión por padecer la enfermedad.
4. Se identificó que los factores más resaltantes propios del servicio de salud en la adherencia del tratamiento antituberculoso fue que el 96,3% se encuentra conforme con la atención brindada por parte del médico, enfermera y técnico, el 96,3% considera adecuado el tiempo de espera para la toma de sus medicamentos, 51,9% no tuvo motivos para dejar de tomar sus pastillas y el 59,3% si demoran en salir los resultados de BK.
5. Se identificó que los factores más sobresalientes propios del tratamiento en la adherencia antituberculosa fueron que el seguro de salud si cubre y no compran sus medicamentos el 100%, no interrumpieron su tratamiento por falta de medicamento 100%, presentó efectos adversos al medicamento el 81,5% y conoce los efectos adversos de los medicamentos el 51,9%.
6. Se identificó que entre los factores más notables propios de la enfermedad en la adherencia del tratamiento antituberculoso se encontraron que el 74,1% no tuvieron tos frecuente y que el 85,2% no tuvieron fracasos terapéuticos anteriores.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al jefe del centro de salud Nocheto y personal encargado del programa de tuberculosis potenciar el correcto cumplimiento de las intervenciones sanitarias referente al cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad poniendo énfasis en la educación continua no solo del personal de salud para el tratamiento óptimo del paciente, si no también educar al paciente y familiares implementando talleres informativos al menos dos veces al mes dándoles a conocer sobre la enfermedad, su transmisión, prevención, tratamiento y sobre todo consecuencias del abandono del tratamiento.
2. Al personal encargado del programa de tuberculosis reforzando las brigadas de visita domiciliaria a los pacientes que no pueden acercarse al centro de salud por motivos distintos, fortaleciendo la adherencia, progreso de recuperación, identificar complicaciones más severas de la enfermedad e informar sobre los efectos adversos de los medicamentos que consumen.
3. Al médico responsable implementando las interconsultas correspondientes a áreas como psicología y nutrición para evitar en el paciente con tuberculosis la depresión por la enfermedad que padece y sobre todo brindando información necesaria sobre alimentación para que con esos conocimientos se pueda evitar la desnutrición y con ello complicaciones añadidas a la enfermedad.
4. A la dirección de redes integradas en salud (DIRIS) Lima Este implementando y mejorando el ambiente donde los pacientes toman sus medicamentos de forma que cuenten con la comodidad adecuada.
5. A la enfermera encargada del programa de tuberculosis fortaleciendo la información sobre los efectos adversos que causan los medicamentos antituberculosos que toman los pacientes y buscando alternativas para disminuir los mismos.
6. A los pacientes del programa fortaleciendo el uso correcto de mascarillas, lavado de manos para así poder disminuir la propagación de la enfermedad y cumplir con su tratamiento para la mejora óptima de la misma.

REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Aumenta la morbimortalidad por tuberculosis durante la pandemia de COVID-19. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 7. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-10-2022-tuberculosis-deaths-and-disease-increase-during-the-covid-19-pandemic>.
- 2 Consultor salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2022. [Online].; 2023 [cited 2023 Febrero 7. Available from: <https://consultorsalud.com/informe-mundial-tuberculosis/#:~:text=La%20OMS%20public%C3%B3el%20informe,esta%20enfermedad%20respecto%20del%202021>.
- 3 Infobae. Colombia entre los países con más casos de tuberculosis en el continente. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 7. Available from: <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/03/25/colombia-entre-los-paises-con-mas-casos-de-tuberculosis-en-el-continente/>.
- 4 Organización Panamericana de la Salud. En el Día Mundial de la Tuberculosis, la OPS pide aumentar la inversión en los servicios contra la enfermedad. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 7. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/23-3-2022-dia-mundial-tuberculosis-ops-pide-aumentar-inversion-servicios-contra-enfermedad>.
- 5 Cabeza Y. TBC en Perú y por qué la crisis podría empeorar situación de los que padecen esta enfermedad. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 7. Available from: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/11/06/tbc-en-peru-y-por-que-la-crisis-podria-empeorar-situacion-de-los-que-padecen-esta-enfermedad/>.
- 6 Rios J. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. In Telesalud Minsa Telecapacitaciones ; 2023; Lima.
- 7 Renjifo P. Situación Epidemiológica de la TBC en el Perú. Interpretativo. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de la Tuberculosis. MINSA, Lima; 2022.
- 8 Padilla R, Muñoz D, Casas J, Ocon J, Quico J, Layten J, Huertas H, Flores S, Paz V, Apaza E. Análisis de la situación epidemiológica y operacional de la tuberculosis en la

direccion de redes integradas de salud Lima Este. Boletín Epidemiológico SE 46 - 2022. 2022 Noviembre;(25).

9 Libro de registro de sintomáticos respiratorios Anexo N° 2. Centro de Salud Nocheto . "Programa de prevencion y control de tuberculosis". In Anexo N° 2 Libro de registro de sintomáticos respiratorios. LIMA; 2022.

1 Pfizer. La adherencia al tratamiento se a situado como un problema de salud pública.
0 La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. ; III(2).

1 Davila I. Factores determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes de la Micro Red La Victoria-2021. [Online].; 2022 [cited 2023 Abril 22. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9690>.

1 Saenz A. Adherencia al tratamiento y los factores determinantes en pacientes con tuberculosis, Microred de Jose Leonardo Ortiz, 2018. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 09. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5345/S%c3%a1enz%20Camacho%20Angela%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

1 Romero S. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible atendidos en el centro de salud Materno Infantil “El Porvenir” 2017 – 2021. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 10. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6115/UNFV_FMHU_Romero_Espinoza_Shamir_Alexis_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

1 Simpe A, Huamanccari H. Factores de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible del centro Materno Infantil Juan Pablo II Villa El Salvador 2020. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 12. Available from: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2331/TL-Simpe%20A-Huamanccari%20H-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

1 Choque L. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de TBC durante la
5 pandemia por Covid-19 en el C.S. La Palma – 2020. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo
. 12. Available from:
<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4017/Factores%20asociados%20a%20la%20adherencia%20al%20tratamiento%20de%20TBC%20durante%20la%20pandemia%20por%20COVID-19%20en%20el%20C.S.%20La%20Palma%20-%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

1 Chambi T. Factores asociados a la adherencia en el tratamiento farmacológico en
6 pacientes con tuberculosis del CLAS centro de salud ciudad Nueva de Tacna,
. setiembre- diciembre 2019. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 12. Available from:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4513/2085_2022_chambi_flores_tn_facs_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

1 Rosales G. Factores de adherencia terapéutica en adultos con tuberculosis en la Red
7 Valle del Mantaro - 2018. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 14. Available from:
. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1435/ROSALES%20LUNA%20GIANCARLO%20BRYANOK.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

1 Bazan J. Factores que influyen en adherencia al tratamiento antituberculoso en
8 pacientes atendidos en Huaquillas de la provincia El Oro - Ecuador. [Online].; 2021
. [cited 2023 Mayo 14. Available from:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24450/1/JenniferCarolina_Bazan_Correa.pdf.pdf.

1 Agudelo V, Franco N, León I. Factores que influyen en la adherencia terapéutica de
9 los pacientes del programa de tuberculosis del Municipio de la Dorada Caldas 2020 –
. 2021 – Colombia. [Online].; 2021 [cited 2023 febrero 13. Available from:
https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3942/1/Valentina_Agudelo_Corrales_2022.pdf.

2 Bordor S. Factores sociales que influyen en la adherencia del tratamiento de la
0 tuberculosis pulmonar en pacientes que asisten al centro de salud San Judas Tadeo.
.

- Salinas 2020 – Ecuador. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 15. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8003/1/UPSE-TEN-2022-0047.pdf>.
- 2 Help. Dorothea E. Orem. [Online].; 2016 [cited 2023 Mayo 18. Available from: 1 <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>.
- .
- 2 Elsevier. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de 2 mejora. La Atención Primaria y Comunitaria Española en la Encrucijada. 2009 Junio; . 41(6).
- 2 Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 3 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>.
- .
- 2 Dirección de prevención y control de tuberculosis. Conociendo la TB. [Online].; 2018 4 [cited 2023 Mayo 15. Available from: . <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1>.
- 2 Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas 5 afectadas por tuberculosis. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 15. Available from: . <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20230327154058.pdf>.
- 2 Plan de Adherencia al tratamiento. Factores que inciden en la falta de la adherencia. 6 [Online].; 2016 [cited 2023 Mayo 17. Available from: . https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf.
- 2 Wiese L. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida. [Online].; 2019 7 [cited 2023 Mayo 18. Available from: . https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20socioecon%C3%B3micos%20engloban%20todas,proveer%20valores%2C%20mismas%20que%20deben.
- 2 Definicion ABC. Definición de Edad. [Online].; 2014 [cited 2023 Mayo 20. Available 8 from: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>.
- .

2 Ministerio de salud de Colombia. ¿Que es el genero? [Online]. [cited 2023 Mayo 20.
9 Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/genero.aspx>.

3 Blogspot. ¿Que es nivel educativo? [Online].; 2009 [cited 2023 Mayo 20. Available
0 from: <http://live2helpyou.blogspot.com/2009/06/que-es-el-nivel-educativo-sube-o-baja.html>.

3 Marin A. Estratificación social. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 20. Available from:
1 <https://economipedia.com/definiciones/estratificacion-social.html>.

3 Seguros Vip. ¿Cuáles son los tipos de seguros que existen en el Perú? [Online].; 2020
2 [cited 2023 Mayo 20. Available from: <https://www.segurosVIP.com.pe/blog/cuales-son-los-tipos-de-seguros-que-existen-en-el-peru>.

3 Medina R, Rojas J, Vilchachagua J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento
3 en el adulto y adulto mayor con Hipertensión Arterial de un Hospital General, octubre
. 2016. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 20. Available from:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores_Medina_Gutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

3 Base de conocimientos de Open Health. Duración media del tratamiento. [Online].;
4 2019 [cited 2023 Mayo 20. Available from:
. <https://success.openhealth.fr/es/articles/3920967-duracion-media-del-tratamiento>.

3 Estrada M. Dosificación y márgenes terapéuticos. OFFARM. 2006 Mayo; 25(5).
5

3 Sirvent C. Fracaso, abandono y cumplimiento terapéutico. Norte de salud mental.
6 2009;(33).

3 Instituto Nacional de Cancer. Efecto adverso. [Online]. [cited 2023 Mayo 21.
7 Available from:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/efecto-adverso>.

3 Tobar F. La atención de la salud. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 21. Available from:
8 <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.

.

3 Oscanoa T. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición
9 operacional. Scielo. 2012 Marzo; 29(1).

.

4 Franco V. La creencia y la religión. [Online].; 2010 [cited 2023 Mayo 21. Available
0 from: <https://issuu.com/vivis334/docs/creenciavsreligion>.

.

4 Martins P, De Lima A, Silva S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de
1 personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. Scielo. 2018 Octubre;
. 17(52).

4 Psicoglobal. ¿Autoestima: Qué es? [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 21. Available
2 from: <https://www.psicoglobal.com/blog/autoestima-que-es>.

.

4 Tuotromedico. Problemas Psicológicos. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 21.
3 Available from: <https://www.tuotromedico.com/Guias/Problemas-Psicologicos/>.

.

4 Rhoton S. Qué es la Alimentación y qué tipos hay. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo
4 21. Available from: <https://www.significados.com/alimentacion/>.

.

4 Medellín M, Rivera M, Lopez J, Kanan G, Rodriguez A. Funcionamiento familiar y su
5 relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Scielo. 2012
. Abril; 35(2).

4 Osman. Soporte social. [Online].; 1998 [cited 2023 Mayo 21. Available from:
6 <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=14076>.

.

4 Equipo editorial Etecé. ¿Qué es la distancia? [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 22.
7 Available from: <https://concepto.de/distancia/>.

.

4 Pagès N, Valverde I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de
8 mejora. Scielo. 2020 Octubre; 59(4).

.

4 Instituto Nacional del Cancer. Síntoma. [Online]. [cited 2023 Mayo 22. Available
9 from: [https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma)
. [cancer/def/sintoma](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma).

5 Puig J, Fernández de Sanmamed M, Martínez C. ¿Cómo están de enfermos mis
0 pacientes? Elsevier. 1996 Mayo; 17(8).

.

5 CONAMED. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento.
1 [Online].; 2008 [cited 2023 Mayo 22. Available from:
. http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf.

5 Tobar F. La atención de la salud. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 22. Available from:
2 <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.

.

5 Narvaez M. Investigación básica: Qué es, ventajas y ejemplos. [Online]. [cited 2023
3 Mayo 22. Available from: [https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-](https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/)
. [basica/](https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/).

5 Shuttleworth M. Diseño de investigación descriptiva. [Online].; 2008 [cited 2023
4 Mayo 22. Available from: [https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-](https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva)
. [descriptiva](https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva).

5 Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos. [Online]. [cited 2023 Mayo 23.
5 Available from:
. [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecni
a/fundamentos de metodologia investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf).

5 Sociedad Argentina de Cardiología. ¿Qué son los estudios de corte transversal?
6 [Online].; 2015 [cited 2023 Mayo 23. Available from:
. [https://www.sac.org.ar/cuestion-de-metodo/que-son-los-estudios-de-corte-
transversal/](https://www.sac.org.ar/cuestion-de-metodo/que-son-los-estudios-de-corte-transversal/).

5 Wigodski J. Población y muestra. [Online].; 2010 [cited 2023 Mayo 23. Available
7 from: [http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-
. \[muestra.html\]\(http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html\)](http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html).

5 Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. [Online].; 2023
8 [cited 2023 Mayo 23. Available from:
. <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>.

5 Estrada M. Dosificación y márgenes terapéuticos. ELSEVIER. 2006 Mayo; 25(5).
9
.

6 Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas
0 afectadas por tuberculosis. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo 15. Available from:
. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/186939/Resolucion_Ministerial_752-
2018-MINSA.PDF?v=1664574455](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/186939/Resolucion_Ministerial_752-2018-MINSA.PDF?v=1664574455).

Anexos

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Por ser un trabajo descriptivo no se considera la hipótesis.</p>	<p>Factores socioeconómicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Genero ✓ Edad ✓ Procedencia ✓ Grado de instrucción ✓ Ocupación ✓ Estado civil <p>Factores relacionados con el</p>	<p>Método General: Científico</p> <p>Tipo de investigación: básica.</p> <p>Diseño de investigación: no experimental, descriptivo simple con corte transversal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px 0;">M-----O1</div> <p>Dónde:</p> <p>M: Pacientes con TB del centro de salud Nocheto.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia al tratamiento</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Por ser un trabajo</p>	<p>tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Duración del tratamiento ✓ Cantidad de dosis del tratamiento ✓ Fracaso terapéutico 	<p>O1: Información relevantes obtenida mediante la encuesta sobre factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso.</p>

<p>antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023? ¿Cuáles son los factores propios del paciente en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?</p> <p>antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023? ¿Cuáles son los factores propios del servicio de salud en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?</p> <p>antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023? ¿Cuáles son los factores propios del servicio de salud en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?</p>	<p>atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023. Identificar los factores propios del paciente en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.</p> <p>Identificara los factores propios del servicio de salud en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.</p> <p>Identificara los factores propios del tratamiento en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.</p>	<p>descriptivo no se considera la hipótesis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Efectos adversos ✓ Acceso a la atención de salud ✓ Acceso a medicamentos <p>Factores propios de la enfermedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Síntomas de la enfermedad ✓ Severidad de la enfermedad <p>Factores propios del servicio de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención medica ✓ Cantidad de dosis de tratamiento ✓ Acceso a la atención de salud 	<p>Técnica e instrumento: Se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario diseñado y validado por Sáenz A. (2018), la misma que cuenta de 6 partes, la primera parte son datos generales, la segunda es sobre adherencia, la tercera son factores propios del paciente, la cuarta es factores propios del servicio de salud, la quinta son factores propios del tratamiento y la sexta los factores propios de la enfermedad.</p> <p>Validez y confiabilidad: la prueba de Kuder-Richarson (kr-20), se analizó la consistencia interna de 34 ítems del instrumento y generó un coeficiente KR-20 = 0,7.</p>
---	--	--	--	--

<p>¿Cuáles son los factores propios del tratamiento en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores propios de la enfermedad en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?.</p>	<p>Identificara los factores propios de la enfermedad en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.</p>		<p>Factores propios del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Creencias religiosas ✓ Conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento ✓ Autoestima ✓ Problemas psicológicos ✓ Alimentación ✓ Soporte familiar ✓ Soporte social ✓ Distancia de centro de salud 	<p>Población: conformada por 35 pacientes con tuberculosis que asistieron y recibieron tratamiento en el centro de salud Nocheto desde el enero 2022 hasta mayo 2023.</p> <p>Muestra: conformada por 27 pacientes con tuberculosis que asistieron y recibieron tratamiento en el centro de salud Nocheto desde el enero 2022 hasta mayo 2023 en base a los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p>
---	--	--	--	---

Anexo 2

Operacionalización de variables

Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores	Ítems	Escala De Medida
Variable única						
Factores de adherencia al tratamiento antituberculoso	La adherencia es la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una determinada dieta o la modificación de hábitos de vida correspondientes con las recomendaciones	Factores socioeconómico	Sexo	1- Masculino 2- Femenino		Nominal
			Edad	1. 18 a 29 años 2. 30 a 59 años 3. Más de 60 años		Ordinal
			Procedencia	1. Santa Anita 2. El Agustino		Nominal
			Grado de instrucción	1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico 5. Universitario		Ordinal
			Ocupación	0. Desempleado 1. Empleado		Nominal

	brindadas por el profesional de salud.			2. Independiente 3. Ama de casa 4. Otros		
			Estado civil	1. Soltero 2. Casado 3. Conviviente 4. Viudo 5. Divorciado		Nominal
			Distancia de su casa al centro de salud	1. 5 minutos 2. 10 minutos 3. 20 minutos 4. 30 minutos 5. Más de 30 minutos		Nominal
		Adherencia al tratamiento	1. ¿Se olvida alguna vez de tomar sus medicamentos? 2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada por su médico? 3. Cuando usted se encuentra bien, ¿deja de tomar sus medicamentos? 4. Si alguna vez a usted le sientan mal, ¿deja de tomar sus medicamentos?	No = 0 Si = 1	1-2-3-4	Nominal
		Factores propios del paciente	1. ¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud? 2. Al sentir esta mejoría, piensa Ud. ¿Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad?	No = 0 Si = 1	5-6-7-8-9-10-	

			<p>3. ¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?</p> <p>4. ¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?</p> <p>5. ¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?</p> <p>6. Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?</p> <p>7. ¿Siente Ud. apoyo de su familia?</p> <p>8. ¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?</p> <p>9. ¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud?</p> <p>10. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?</p>		<p>11-</p> <p>12-</p> <p>13-14</p>	
		Factores propios del servicios de salud	<p>1. ¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?</p> <p>2. ¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?</p> <p>3. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?</p> <p>4. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?</p> <p>5. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?</p> <p>6. ¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?</p> <p>7. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?</p> <p>8. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?</p>	<p>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>15-</p> <p>16-</p> <p>17-</p> <p>18-</p> <p>19-</p> <p>20-</p> <p>21-</p> <p>22-</p> <p>23-</p> <p>24-</p> <p>25-26</p>	

			<p>9. ¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?</p> <p>10. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?</p> <p>11. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?</p> <p>12. ¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?</p>			
		Factores propios del tratamiento	<p>1. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?</p> <p>2. ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?</p> <p>3. ¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?</p> <p>4. ¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?</p> <p>5. ¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?</p> <p>6. ¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?</p>	<p>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>27-</p> <p>28-</p> <p>29-</p> <p>30-</p> <p>31-32</p>	
		Factores propios de la enfermedad	<p>1. ¿La tos es frecuente?</p> <p>2. ¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?</p>	<p>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>33-34</p>	

Anexo 3



Cuestionario para evaluar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.

Validado por Sáenz A.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcta; por favor sea totalmente sincero(a).

I. DATOS GENERALES

Sexo:

- a). Masculino b) Femenino

Edad:

Procedencia:

Grado de instrucción.....

Ocupación.....

Estado civil:

- a) Soltero b) Casado c)
Conviviente d) Viudo e)
divorciado

Distancia de su casa al centro de salud

- a) 5 minutos b) 10 minutos
c) 20 minutos d) 30 minutos
e) más de 30 minutos

II. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

1. ¿Se olvida alguna vez de tomar sus medicamentos?

- a) Sí b) No

2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada por su médico?

- a) Sí b) No

3. Cuando usted se encuentra bien, ¿deja de tomar sus medicamentos?

- a) Sí b) No

4. Si alguna vez a usted le sientan mal, ¿deja de tomar sus medicamentos?

- a) Sí b) No

III. FACTORES PROPIOS DEL PACIENTE

5. ¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?

- a) Sí b) No

6. Al sentir esta mejoría, piensa Ud. ¿Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad?

- a) Sí b) No

7. ¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?

a) Sí b) No
8. ¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?

a) Sí b) No

9. ¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?

a) Sí b) No

10. Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?

a) Sí b) No

11. ¿Siente Ud. apoyo de su familia?

a) Sí b) No

12. ¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?

a) Sí b) No

13. ¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud?

a) Sí b) No

14. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?

a) Sí b) No

IV. FACTORES PROPIOS DEL SERVICIOS DE SALUD

15. ¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?

a) Sí b) No

16. ¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?

a) Sí b) No

17. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?

a) Sí b) No
18. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?

a) Sí b) No

19. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?

a) Sí b) No

20. ¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?

a) Sí b) No

21. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?

a) Sí b) No

22. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?

a) Sí b) No

23. ¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?

a) Sí b) No

24. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?

a) Sí b) No

25. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?

a) Sí b) No

26. ¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?

a) Sí b) No

V. FACTORES PROPIOS DEL TRATAMIENTO

27. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?

- a) Sí b) No

28. ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?

- a) Sí b) No

29. ¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?

- a) Sí b) No

30. ¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?

- a) Sí b) No

31. ¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?

- a) Sí b) No

32. ¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?

- a) Sí b) No

VI. FACTORES PROPIOS DE LA ENFERMEDAD

33. ¿La tos es frecuente?

- a) Sí b) No

34. ¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?

- a) Sí b) NAnexo 4

Anexo 4

Consentimiento Informado

Yo paciente del centro de salud Nocheto, perteneciente a la DIRIS Santa Anita y El Agustino, autorizo a las Srta. Edhey Cabrera Paredes y Sharley Elizabeth Zamora Miguel, estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada Franklin Roosevelt para la aplicación de la encuesta Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído, me ha sido leído y explicado, y que comprendo perfectamente su contenido. Comprendiendo este documento, doy mi consentimiento para la realización de la encuesta el uso que se darán a los datos obtenidos de ella y firmo a continuación:

Firma de la Paciente Encuestado

Anexo 5
ANÁLISIS DE CONFIBILIDAD
MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA – KUDER-RICHARDSON (KR-20)

1. Análisis según Sáenz A.

SUJETO	ITEMS																																		TOTALES		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	28			
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	28			
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	30			
4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	25			
5	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	21			
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	29			
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	27			
8	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	28		
9	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	19		
10	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	24		
11	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	18		
12	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	22		
13	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	22		
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	21		
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	28		
TRC	9	10	9	8	12	9	13	13	13	14	13	13	10	9	14	12	13	13	12	13	7	12	14	3	6	14	15	14	10	12	5	12	5	9			
P	0.6	0.7	0.6	0.5	0.8	0.6	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.6	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8	0.9	0.5	0.8	0.9	0.2	0.4	0.9	1.0	0.9	0.7	0.8	0.3	0.8	0.3	0.6			
Q	0.4	0.3	0.4	0.5	0.2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.4	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.5	0.2	0.1	0.8	0.6	0.1	0.0	0.1	0.3	0.2	0.7	0.2	0.7	0.4			
P*Q	0.24	0.22	0.24	0.25	0.16	0.24	0.12	0.12	0.12	0.06	0.12	0.12	0.22	0.24	0.06	0.16	0.12	0.12	0.16	0.12	0.25	0.16	0.06	0.16	0.24	0.06	0.00	0.06	0.22	0.16	0.22	0.16	0.22	0.24			
S(P*Q)	5.40																																				
VT	15																																				
KR-20	0.7																																				

TRC: Total de respuestas correctas
P: Proporción de respuestas correctas
Q: Proporción de respuestas no correctas

S(P*Q): Suma de P*Q
VT: Varianza de los totales
K: Total de ítems

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

Validación no experimental por juicios de expertos de la encuesta

1. NOMBRE DEL JUEZ		BRYGADO MEDINA SANCANA
2.	PROFESIÓN	LIC. EN EDUCACIÓN
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
	ESPECIALIDAD	DOCENCIA EN EDUCACIÓN
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	23 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSP. REG. DOC. LAS MERCEDES - CHICLAYO
	CARGO	JEFE DE LA ÚNICA UNIDAD DE ASESORIA A LA DOCENCIA INICIAL - A.I.P.O.M.
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y LOS FACTORES DETERMINANTES EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS, MICRORED DE JOSE LEONARDO ORTIZ, 2018		
3. NOMBRE DEL TESISTA: SÁENZ CAMACHO ANGELA PAMELA		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	<p>El instrumento consta de 34 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con Kuder-Richardson (kr-20) y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>	

<p>ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</p> <p>1. ¿Se olvida alguna vez de tomar sus medicamentos?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada por su médico?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>3. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomarlos?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>4. Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomar la medicación?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>SOBRE PROPIOS DEL PACIENTE</p> <p>5. ¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>6. Al sentir esta mejoría, piensa Ud. Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/> <p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

7. ¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

8. ¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

9. ¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

10. Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

11. ¿Recibe apoyo de su familia?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

<p>12. ¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>13. ¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud "San Antonio"?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>14. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>SOBRE SERVICIOS DE SALUD</p>	
<p>15. ¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>16. ¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>

17. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

18. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

19. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

20. ¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

21. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

<p>22. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>23. ¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>24. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>25. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?</p> <p>a) Sí b) No c)</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>26. ¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

SOBRE EL TRATAMIENTO

27. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

28. ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

29. ¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

30. ¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

31. ¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

<p>32. ¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>SOBRE ENFERMEDAD</p>	
<p>33. ¿La tos es frecuente?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>34. ¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>	<p>N° TA <u>34</u> N° TD _____</p>
<p>7. COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>8. OBSERVACIONES</p>	



 HON. REG. LDC. LAS MERCEDES

JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA

1. NOMBRE DEL JUEZ		Gallia Polanco Urbina
2.	PROFESIÓN	Enfermería
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Lic en Enfermería
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	03 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S José Leonardo Ortiz
	CARGO	Responsable Estafeta Tubercolosis
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y LOS FACTORES DETERMINANTES EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS, MICRORED DE JOSE LEONARDO ORTIZ, 2018		
3. NOMBRE DEL TESISISTA: SÁENZ CAMACHO ANGELA PAMELA		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
<p>EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p>		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	<p>El instrumento consta de 34 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con Kuder-Richardson (kr-20) y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>	

7. ¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

8. ¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

9. ¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

10. Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

11. ¿Recibe apoyo de su familia?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

<p>12. ¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>13. ¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>14. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
SOBRE SERVICIOS DE SALUD	
<p>15. ¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>16. ¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>

17. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?

- a) Sí
- b) No

TA TD ()

SUGERENCIAS:

18. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?

- a) Sí
- b) No

TA TD ()

SUGERENCIAS:

19. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?

- a) Sí
- b) No

TA TD ()

SUGERENCIAS:

20. ¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?

- a) Sí
- b) No

TA TD ()

SUGERENCIAS:

21. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA TD ()

SUGERENCIAS:

<p>22. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>23. ¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>24. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>25. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>26. ¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

SOBRE EL TRATAMIENTO

27. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

28. ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

29. ¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

30. ¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

31. ¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA() TD()

SUGERENCIAS:

<p>32. ¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA A TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>SOBRE ENFERMEDAD</p> <p>33. ¿La tos es frecuente?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>34. ¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA A TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>TA A TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>	<p>N° TA _____ N° TD _____</p>
<p>7. COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>8. OBSERVACIONES</p>	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 CLAC JOSE LEONARDO RODRIGUEZ

Galia Patricia Páez Urbina
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 8349

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

1. NOMBRE DEL JUEZ	Karla Mele Tokana Kimbela
2. PROFESIÓN	Enfermería
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	licenciada
ESPECIALIDAD	Magister
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	4 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	"HRO CFI"
CARGO	

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y LOS FACTORES DETERMINANTES EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS, MICRORED DE JOSE LEONARDO ORTIZ, 2018

3. NOMBRE DEL TESISISTA: SÁENZ CAMACHO ANGELA PAMELA	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	

EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 34 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con Kuder-Richardson (kr-20) y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.
----------------------------	--

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

1. ¿Se olvida alguna vez de tomar sus medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada por su médico?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

3. Cuando se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomarlos?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

4. Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomar la medicación?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

SOBRE PROPIOS DEL PACIENTE

5. ¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

6. Al sentir esta mejoría, piensa Ud. Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

<p>7. ¿Se ha sentido motivado/da a cumplir con el tratamiento?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>8. ¿Se ha sentido deprimido/da por padecer la enfermedad?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>9. ¿Cree usted que la enfermedad lo ha limitado en sus actividades diarias?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>10. Debido a la enfermedad, ¿ha notado cambio en su estilo de vida?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>11. ¿Recibe apoyo de su familia?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

<p>12. ¿Pertenece a algún programa de seguimiento o apoyo en el tratamiento?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>13. ¿Queda lejos de su casa el Centro de Salud "San Antonio"?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>14. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>SOBRE SERVICIOS DE SALUD</p> <p>15. ¿Considera adecuado el horario de atención para la toma de tus pastillas?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>
<p>16. ¿El tiempo de espera para que le entreguen sus medicamentos le parece el adecuado?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/>

17. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibes por parte del personal técnico?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

18. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte de la enfermera?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

19. ¿Se encuentra conforme con la atención que recibe por parte del médico?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

20. ¿Siempre encuentra en el programa personal que le entregue sus pastillas?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

21. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

<p>22. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento le parece cómodo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(✓) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>23. ¿La educación que se le ha brindado sobre su enfermedad le permite cuidarse y colaborar con su recuperación?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(✓) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>24. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(✓) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>25. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?</p> <p>a) Sí b) No c)</p>	<p>TA(✓) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>26. ¿Cuándo Ud. ha requerido la atención para realizar el cambio de fase lo atendieron oportunamente?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(✓) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

SOBRE EL TRATAMIENTO

27. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

28. ¿El sistema de salud al que usted está afiliado le cubre los medicamentos para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

29. ¿Le ha tocado a usted comprar sus medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

30. ¿Conoce los efectos indeseados de los medicamentos que toma para su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

31. ¿Se ha interrumpido su tratamiento por la falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

TA(✓) TD()

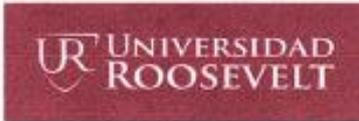
SUGERENCIAS:

<p>32. ¿Ha presentado malestar cuando se toma los medicamentos?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(/) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
SOBRE ENFERMEDAD	
<p>33. ¿La tos es frecuente?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(/) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>34. ¿Ha tenido fracaso en tratamientos anteriores?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>TA(/) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
PROMEDIO OBTENIDO:	<p>N° TA _____ N° TD _____</p>
<p>7. COMENTARIO GENERALES</p>	
<p>8. OBSERVACIONES</p>	


 Lic. Agr. Mimbela Mocarro
 CEP N° 59053

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

Anexo 6



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Huancayo, 07 de junio del 2023

Carta N° 01-2023-UPFR

Dr. Martin Ramos Martinez
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO

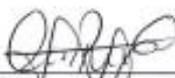
PRESENTE

ASUNTO: autorización para realizar proyecto de investigación

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y solicitarle su autorización para llevar a cabo nuestro proyecto de investigación que estamos realizando para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería titulado “Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023”, la misma que se aplicará el instrumento de estudio (cuestionario) previo consentimiento informado, a los pacientes que reciben evaluación y tratamiento antituberculoso a través de la Estrategia de prevención y control de Tuberculosis del E.S que usted dirige.

Esperando la atención al presente le reitero a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Cabrera Paredes, Edhey
DNI N°: 41235158


Zamora Miguel, Sharley Elizabeth
DNI N°: 72614570

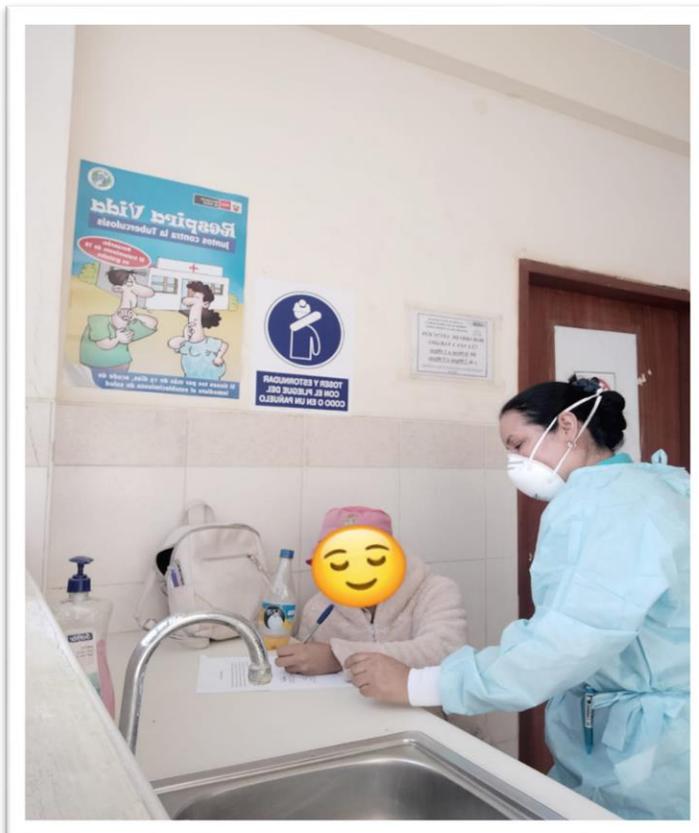
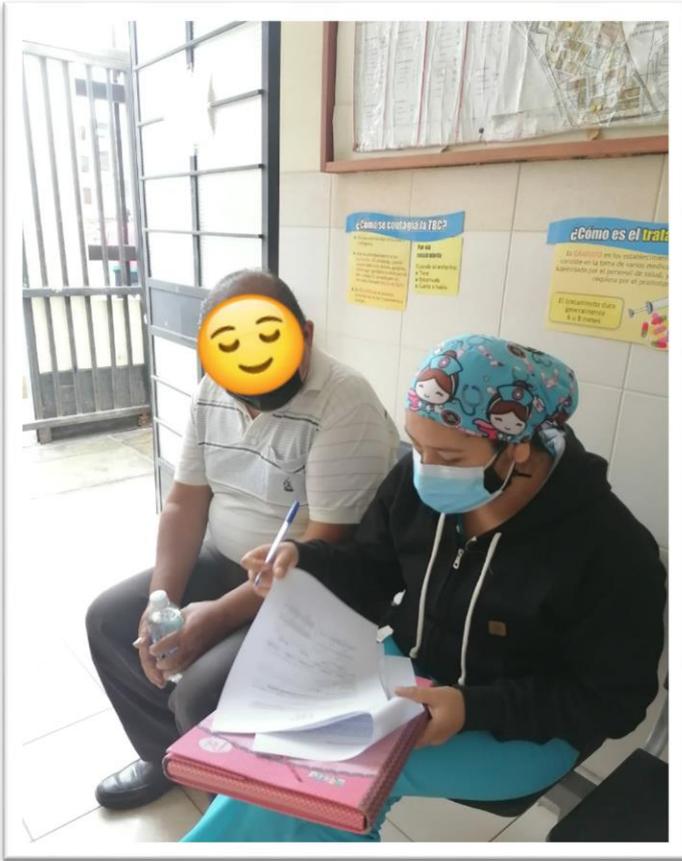
Anexo 7

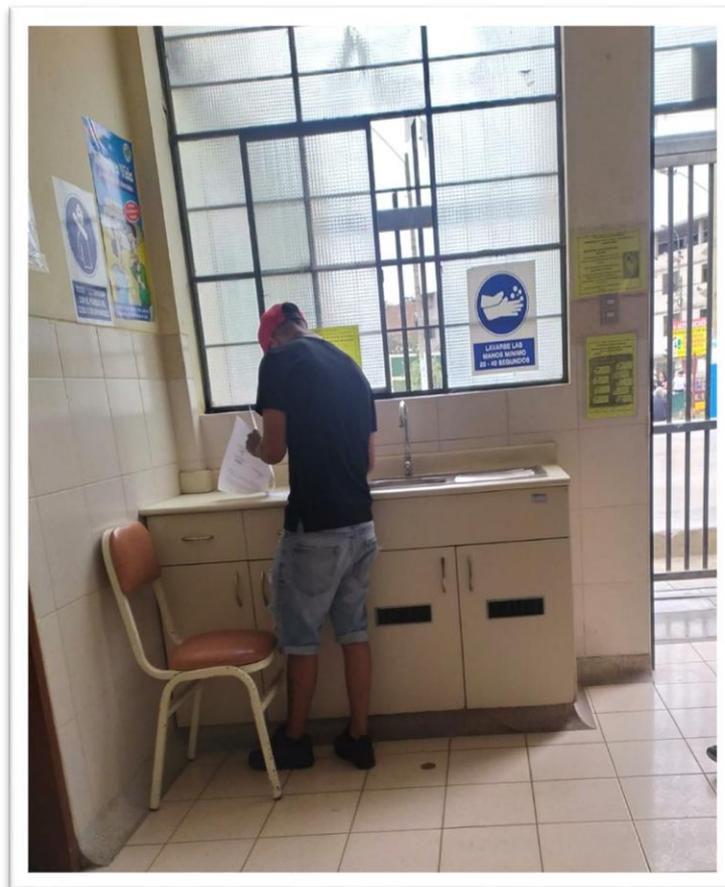
ADHERENCIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	5	18,5	18,5	18,5
	ADECUADO	22	81,5	81,5	100,0
	Total	27	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Anexo 8

Galería de fotografías





● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uss.edu.pe	Internet	2%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe	Internet	1%
3	renati.sunedu.gob.pe	Internet	<1%
4	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
5	repositorio.cientifica.edu.pe	Internet	<1%
6	repositorio.ucm.edu.co	Internet	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe	Internet	<1%
8	repositorio.upse.edu.ec	Internet	<1%
9	repositorio.unica.edu.pe	Internet	<1%

10	dspace.unl.edu.ec	Internet	<1%
11	repository.ces.edu.co	Internet	<1%
12	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	<1%
13	mindmeister.com	Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍAT...

repositorio.uss.edu.pe

quienes con su amor,paciencia y

1library.co

a efecto de cumplir con lasdisposiciones vigentes consideradas en el Reglamento ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

CARATULA

repositorio.uroosevelt.edu.pe