

## NOMBRE DEL TRABAJO

Factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Salud Nochetto Lima, 2023.

---

## RECUENTO DE PALABRAS

**15255 Words**

## RECUENTO DE CARACTERES

**82654 Characters**

## RECUENTO DE PÁGINAS

**86 Pages**

## TAMAÑO DEL ARCHIVO

**12.6MB**

## FECHA DE ENTREGA

**Jul 19, 2023 4:18 PM GMT-5**

## 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)

## ASESOR:

Dra. García Inga, Belinda Olga

## AUTOR:

Bach. Cabrera Paredes, Edhey

Bach. Zamora Miguel, Sharley Elizabeth



**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  
LICENCIADA 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.

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 y concluir mi carrera.

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

Dra. Chipana Beltran, Feliza Nieves

---

**PRESIDENTA**

Mg. Martínez Matamoros, Mario Cesar

---

**SECRETARIO**

Dra. Belinda Olga, García Inga

---

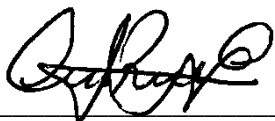
**VOCAL**

## 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, 18 de agosto del 2023



---

Bach. Cabrera Paredes, Edhey  
DNI N°: 41235158



---

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

## ÍNDICE

CARÁTULA .....	1
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
PÁGINA DEL JURADO.....	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	5
ÍNDICE.....	6
RESUMEN .....	7
ABSTRACT .....	8
I. INTRODUCCIÓN .....	9
II.MÉTODO .....	21
2.1 Tipo y diseño de investigación .....	21
2.2 Operacionalización de la variable.....	21
2.3. Población, muestra y muestreo. ....	21
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
2.5 Procedimiento: .....	23
2.6 Método de análisis de datos .....	23
2.7 Aspectos éticos.....	23
III.RESULTADOS .....	25
IV.DISCUSIÓN.....	30
V.CONCLUSIONES.....	35
VI.RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS .....	37
Anexos .....	44

## 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 Nocheto Lima 2023. Método: diseño no experimental, descriptivo simple- correlacional, la muestra estuvo conformada por 27 pacientes con tuberculosis, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% son solteros, 40,7% la distancia es de 5 minutos desde su casa al centro de salud; el nivel de adherencia al tratamiento se encontró que el 48,1% representa un nivel medio, el 44,4 % representa un nivel bajo y 7,4% presenta un nivel alto; entre los factores que influyen en la adherencia al tratamiento se encontró en factores propios del paciente la adherencia es adecuada con 92,6%, en factores propios del servicio la adherencia es adecuada con 96,3 %, en factores propios del tratamiento la adherencia es adecuada con 96,3 % y factores propios de la enfermedad la adherencia es adecuada con 74,1 %. Conclusión: según la prueba Chi cuadrado los factores influyen de forma significativa en la adherencia al tratamiento antituberculoso con un  $p < 5\%$ .

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



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors that influence the adherence to anti-tuberculosis treatment in patients treated at the Nochetto Lima 2023 health center. Method: non-experimental design, simple descriptive-correlational, the sample consisted of 27 patients with tuberculosis, the technique was the survey and the instrument the questionnaire. Results: 55,6% are male, 48% are between 30-59 years old, 81,5% have a secondary education degree, 33,3% have other occupations, 59,3% are single, 40,7% the distance is 5 minutes from their home to the health center; the level of adherence to treatment was found that 48,1% represents a medium level, 44,4% represents a low level and 7,4% presents a high level; Among the factors that influence adherence to treatment, adherence was found in factors specific to the patient, adherence is adequate with 92,6%, in factors specific to the service, adherence is adequate with 96,3%, in factors specific to the treatment, adherence is adequate with 96,3% and factors of the disease, adherence is adequate with 74,1%. Conclusion: according to the Chi square test, the factors significantly influence adherence to tuberculosis treatment with  $p < 5\%$ .

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



Lic. Hugo Humberto Inga Ruyay  
ENGLISH TEACHER

Huancayo, 27 de Agosto de 2023.

## 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, ocho 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, Santa Anita, Ate Vitarte, La Molina, Cieneguilla, Chaclacayo y Chosica (8).

Según el libro de registro de sintomáticos respiratorios del centro salud Nochetto 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 la realización del informe de tesis se tomaron antecedentes nacionales como: Dávila I. en su tesis: 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%, nivel primario 64%, ocupación mototaxista 25%, la distancia al CS 45% demora entre 10-15 minutos, entre los factores, propio de la enfermedad, del servicio de salud y del paciente se presentó la adherencia de manera inadecuada, en cambio, el factor propio del tratamiento prevaleció de manera adecuada. Conclusión: se logró identificar por medio de la prueba Chi cuadrado, que existe relación estadísticamente significativa entre los factores determinantes y la adherencia al tratamiento, con un  $p < 0.05$  (11).

Sáenz A. en su investigación sobre 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%, 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: que los factores determinantes se relacionan a la adherencia del tratamiento, ya que estas se encuentran asociadas estadísticamente con un  $p < 5\%$  (12).

Saavedra T. en su tesis de investigación nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en los establecimientos de salud de Castilla-Piura, 2022. Objetivo: determinar el nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en los establecimientos de salud de Castilla-Piura, 2022. Metodología: enfoque cuantitativo, diseño transversal, retrospectivo y no experimental, nivel descriptivo de tipo aplicada, muestra conformada por 52 pacientes. Resultados: se observó un nivel de adherencia medio con 57,7%, seguido del bajo con el 26,9% y el alto con el 15,4%, en cuanto al análisis de las dimensiones, en la dimensión paciente, la mitad de los individuos en estudio tuvo un nivel medio 50%, mientras que en el 40,4% fue bajo y en menor porcentaje 9,6% fue alto, en la dimensión Sistema Sanitario, gran porcentaje de los pacientes reportaron un nivel medio 53,8% y sólo en el 7,7% fue alto, con respecto a la dimensión tratamiento, el 44,2% de los pacientes tuvieron un nivel de adherencia medio, 38,5% bajo y 17,3% alto, finalmente, en la dimensión enfermedad prevaleció el nivel bajo con 73,1% y en menor porcentaje el nivel alto con 19,2% y medio con 7,7%. Conclusiones: el nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en los establecimientos de salud de Castilla-Piura fue de nivel medio (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, distancia al CS más de 10 minutos 60%. Conclusiones: los factores adherentes fueron: educación, edad, 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 es 30 años, varones 51,2%, solteros 65,9%, analfabetos 43,9%, sin ocupación 41,5%. Conclusión: la edad, nivel de instrucción fueron factores significativamente asociados a la adherencia al tratamiento de TBC. (15).

Curo M. y Verde E. en su tesis de investigación factores que influyen en el abandono al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud de Huáscar II- San Juan de Lurigancho del mes de junio-agosto 2021. Objetivo: determinar factores que influyen en el abandono al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud de Huáscar II- San Juan de Lurigancho del mes de junio-agosto 2021. Método: enfoque cualitativo, descriptivo, transversal, no experimental, muestra de 43 pacientes. Resultados: el 72,1% corresponde del sexo femenino, edad entre 15 y 25 años 65,1%, estado civil son solteros 55,8%, grado de instrucción son de secundaria 76,7 %, estado laboral son dependiente 48,8%, el 76,7% de pacientes tienen adherencia baja al tratamiento, 18,6% adherencia media y por último 4,7% presentaron adherencia alta. Conclusión: Se determinó que existe un alto número de pacientes con adherencia baja al tratamiento (16).

Rosales G. en su informe de tesis 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%, con secundaria 43,8 %, si queda lejos el CS 68,6%, según test de Morisky – Green - Levine el 58,1% tiene adherencia al tratamiento y el 41,9% no es adherente al tratamiento. Conclusión: los factores más influyentes en la adherencia son los relacionados a la enfermedad, al equipo de atención y al paciente (17).

También se tomaron antecedentes internacionales como: Bazán J. En su proyecto 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 con 76%, el 53% de los adheridos entre 40-64 años y no adheridos entre 15-19 años el 40%, 74% secundaria completa, no tiene dificultad para acudir al CS 100%. Conclusión: el 66% de los pacientes son adheridos al tratamiento y 34% no son adheridos (18).

Agudelo V, Franco N. y León I. en su tesis de investigación 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 carcelaria 34,7%, no queda lejos el CS 70,8%, en los factores relacionados al tratamiento el 90,3% si son adherentes, en los factores relacionados con la asistencia sanitaria el 90,3% considera que el buen trato influye en la adherencia terapéutica, en los factores relacionados al paciente el 83,3 % considera que pertenecer a un programa de apoyo favorece la adherencia. Conclusión: los factores relacionados al tratamiento, al equipo de salud y paciente son indispensables para lograr una adherencia terapéutica adecuada (19).

Borbor S. En su proyecto de investigación 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, el 65% secundaria, el 75% no fueron adherentes al tratamiento, mientras que el 25% si fueron adherentes. 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 es sobre la adherencia; según la OMS, es la conducta o comportamiento de un paciente, en relación con la toma de medicación, modificaciones de estilos de vida y alimentación en relación a las recomendaciones de un profesional sanitario, requiriendo del consentimiento del paciente respecto a las recomendaciones recibidas colaborando activamente con el profesional de salud respecto a la toma de decisiones que afecta su propia salud (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 son fenómenos multidisciplinarios divididos en: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y finamente los factores propios del servicio de salud (26).

Factores socioeconómicos: según Bernal. A. son todas las actividades realizadas con la finalidad de sostener su propia vida y de sus familias pues el nivel económico bajo puede influir en la priorización de otras necesidades o de su salud (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 referentes al tratamiento que el paciente está llevando con la complejidad que implica en los medicamentos farmacológicos, la frecuencia de la dosis diaria que reciben, así como la duración que conlleva, haber tenido fracaso en tratamientos anteriores en algunos casos, las reacciones adversas que generan los medicamentos y allí la importancia de la intervención en el conocimiento el paciente desde el inicio del tratamiento (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 optimo 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. 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, en esta dimensión se toma en cuenta las causas que conlleva al paciente a no ser adherente dentro de ellas están el olvido, estrés social, la angustia, la baja motivación, percepción innecesaria del tratamiento, creencias, temor de dependencia medicamentosa entre otras (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: según Pagès N, Valverde I. Factores relacionados con la enfermedad severidad de la misma, pronóstico y el impacto de la calidad de vida que puede modificar el proceso terapéutico, estos factores que se encuentran directamente relacionados con la enfermedad, generan en el paciente el deseo y la decisión de no continuar con su tratamiento, puesto que para él suele ser muy difícil como es la gravedad de los síntomas, sentir una discapacidad física, no realizar sus actividades diarias, su estado psicológico vulnerado, así como la vocación del propio paciente de seguir con su recuperación (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. implica la relación del profesional sanitario y paciente, la comunicación que existe entre ambos, la confianza que se pueda construir y la satisfacción o insatisfacción con el servicio que brindan, siempre que exista una buena relación entre ambas partes se podrá lograr mejores resultados en la adherencia sin embargo las malas relaciones pueden jugar un papel desfavorable entre el paciente y personal sanitario (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

H0: No existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto

H1: Si existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto

La variable de investigación es:

Variable 1: factores

Variable 2: adherencia del tratamiento

Dimensiones: factor socioeconómico, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores propios de la enfermedad y factores propios del servicio de salud.

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 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 las características de los pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Identificar el nivel de adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

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

## II.MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

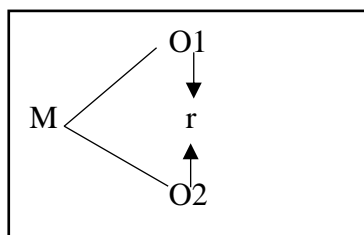
El tipo de investigación fue básica; esta se utiliza en el ámbito científico para comprender y ampliar los conocimientos sobre un fenómeno o campo específico (53).

El método de investigación específico es el descriptivo simple - correlacional; éste implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ningún modo, correlacional porque se evalúa el grado estadístico de relación entre dos variables sin la influencia de una tercera variable extraña (54).

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

Diseño de investigación; no experimental, descriptivo simple-correlacional.

El esquema fue:



Donde:

M: Pacientes con tuberculosis

O1: factores que influyen

O2: adherencia al tratamiento

### 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 (56).

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 (56).

Muestreo no probabilístico por conveniencia; las muestras de la población se seleccionan solo por ser útiles y convenientes para el investigador (57).

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)

## 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

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

Adherencia			
	Bajo	Medio	Alto
Factores Adecuado	44,4%	48,1%	7,4%

Fuente: elaboración propia

Interpretación: en la tabla 1 de 27 (100%) se determina que los factores influyen de manera adecuada sobretudo en la adherencia media con 48,1% en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto.

Tabla 2

Características de los pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud Nocheto  
Lima 2023.

Factor Sociodemográfico		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
Grado de instrucción	Analfabeto	1	3,7
	Primaria	3	11,1
	Secundaria	22	81,5
	Técnico	1	3,7
Ocupación	Desempleado	3	11,1
	Empleado	4	14,8
	Independiente	8	29,6
	Ama de casa	3	11,1
Estado civil	Otros	9	33,3
	Soltero	16	59,3
	Casado	3	11,1
	Conveniente	7	25,9
Distancia	Viudo	1	3,7
	5 minutos	11	40,7
	10 minutos	9	33,3
	20 minutos	5	18,5
	30 minutos	1	3,7
	Más de 30 minutos	1	3,7

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación: en la tabla 2 se observa de 27 (100%) al analizar las características de los pacientes con tuberculosos atendidos en el centro de salud Nocheto; el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% son solteros, 40,7% la distancia es de 5 minutos desde su casa al centro de salud.

Tabla 3

Nivel de adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.

Nivel	Fi	%
Bajo	12	44,4
Medio	13	48,1
Alto	2	7,4

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación: en la tabla 3 se observa de 27 (100%) al analizar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Nocheto; se encontró que el 48,1% representa un nivel medio, el 44,4 % representa un nivel bajo y 7,4% presenta un nivel alto.

Tabla 04

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

Factores		Fi	%
Propios del paciente	Adecuado	25	92,6
	Inadecuado	2	7,4
Propios del servicio	Adecuado	26	96,3
	Inadecuado	1	3,7
Propio del tratamiento	Adecuado	26	96,3
	Inadecuado	1	3,7
Propio de la enfermedad	Adecuado	20	74,1
	Inadecuado	7	25,9

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación: en la tabla 4 se observa de 27 (100%) al analizar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Nocheto; se encontró en factores propios del paciente la adherencia es adecuada con 92,6%, en factores propios del servicio la adherencia es adecuada con 96,3 %, en factores propios del tratamiento la adherencia es adecuada con 96,3 % y factores propios de la enfermedad la adherencia es adecuada con 74,1 %.

Tabla 5

Prueba chi-cuadrado para determinar la influencia que existe entre la adherencia al tratamiento y los factores que influyen en pacientes con tuberculosis

Factores		Fi	%	Prueba CHI-CUADRADO
Propios del paciente	Adecuado	25	92,6	0,000
	Inadecuado	2	7,4	
Propios del servicio	Adecuado	26	96,3	0,000
	Inadecuado	1	3,7	
Propio del tratamiento	Adecuado	26	96,3	0,000
	Inadecuado	1	3,7	
Propio de la enfermedad	Adecuado	20	74,1	0,012
	Inadecuado	7	25,9	

Fuente: cuestionario de recolección de datos

Interpretación: en la tabla 5 se observa con relación a la prueba de hipótesis según factores propios del paciente, servicio de salud, tratamiento el nivel de significancia es 0,000 y en la dimensión enfermedad, el nivel de significancia es 0,012 siendo menor el nivel de significancia a 0,005 lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación; es decir que los factores influyen de forma significativa en la adherencia al tratamiento antituberculoso.

Hipótesis

H0 = No existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto

H1 = Si existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto.

Significancia: 0,005 (5%)

Decisión: Si  $p \geq 5\%$  No se rechaza H0       $p < 5\%$  Se rechaza H0

Propio del paciente:  $p = 0,000$  (0%) se rechaza H0

Propio del servicio de salud:  $p = 0,000$  (0%) se rechaza H0

Propio el tratamiento:  $p = 0,000$  (0%) se rechaza H0

Propio de la enfermedad:  $p = 0,012$  (1,2%) se rechaza H0

## DISCUSIÓN

En la tabla 1 se observa de 27 (100%) se determina que los factores influyen de manera adecuada en la adherencia media con 48,1%, resultado similar Al establecido por el estudio de Saavedra T. con un nivel de adherencia media con 57,7%.

También se defiere con el estudio de Sáenz A. quien establece que tuvo un nivel alto con 78% respecto a la adherencia, de igual modo se difiere con Curo M y Verde E. quienes obtienen como resultado que los pacientes tienen adherencia baja con 76,7%, también se defiere con el estudio de Rosales G. quien informa que el 58,1% tienen adherencia el tratamiento y 41,9 % no es adherente, del mismo modo deferimos con Bazán J. quien obtiene como resultado que el 66% de los pacientes son adheridos al tratamiento y 34% no son adheridos, finalmente se defiere con el estudio de Borbor S. quien especifica que el 75% no fueron adherentes al tratamiento, mientras que el 25% si fueron adherentes.

Según nuestro criterio se puede establecer que los diferentes factores como del paciente, tratamiento, servicio de salud y propiamente de la enfermedad juegan un papel fundamental al momento de estudiar la adherencia al tratamiento antituberculoso, estos condicionaran el abandono o cumplimiento de la terapia medicamentosa, pues se sabe bien que si el paciente proviene de un estrato económico bajo y por la priorización de otras necesidades, su salud se ve comprometida aumentando el riesgo de la propagación de la enfermedad y complicaciones de la misma.

En la tabla 2 se observa de 27 (100%) al analizar las características de los pacientes con tuberculosos atendidos en el centro de salud Nocheto; el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% son solteros, 40,7% la distancia es de 5 minutos desde su casa al centro de salud, resultados que guardan similitud con el trabajo de investigación de Dávila I. quien establece que el 69% son varones. Así mismo existe similitud con Sáenz A. quien establece que predominó el sexo masculino 63,3%, grado de instrucción secundaria 51,1% y el estado civil soltero 51,1%. De igual modo se encuentra similitud con el estudio de Simpe A y Huamanccar H. quienes establecen que el 54% son varones. También guarda relación con el estudio de Choque L. que establece que los varones representan el 51,2%, solteros 65,9%. De igual manera hay similitud con el estudio de Curo M y Verde E. quienes informan que son solteros el 55,8%, grado de instrucción son de secundaria 76,7 %. También es similar al estudio de Rosales G. quien

establece que el sexo masculino es el 56,2%, con secundaria 43,8 %. Así mismo existe similitud con el estudio de Bazán J. quien establece que predominó el sexo masculino con 76%, secundaria completa 74%. Del mismo modo hay similitud con el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. quienes informan que género masculino 77,8% y bachillerato 40,3%. Finalmente, es similar con el estudio de Borbor S. quien establece que son varones y tienen secundaria el 65%.

Así mismo diferimos con el estudio elaborado por Dávila I. quien especifica que la edad radica entre 40-50 años con 58%, nivel primario con 64%, ocupación mototaxista con 25%, distancia al CS 45% demora entre 10-15 minutos. Así mismo diferimos con Sáenz A. quien establece edad entre 15-27 años 36,7%, ocupación mototaxista 30%, distancia al CS 10 minutos 52,2%. De igual modo diferimos con el estudio de Simpe A y Huamancarr H. quienes especifican que el 82% mayores o igual a 20 años, 74% con educación, 68% desempleados, distancia al CS más de 10 minutos 60%. También diferimos con el estudio de Choque L. quien especifica que el promedio de edad es 30 años, analfabetos 43,9%, sin ocupación 41,5%. De igual manera es diferente con el estudio de Curo M y Verde E. quienes informan que el 72,1% corresponde del sexo femenino, edad entre 15 y 25 años 65,1%, estado laboral son dependiente 48,8%. También es diferente del estudio de Rosales G. quien informa que la edad entre 18 a 40 años 55,2% y si queda lejos el CS 68,6%. Así mismo diferimos con Bazán J. quien especifica que el 53% de los adheridos entre 40-64 años y no adheridos entre 15-19 años el 40%, no tiene dificultad para acudir al CS 100%. Del mismo modo se difiere con el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. quienes informan que la edad oscila entre 35 y 39 años 19%, ocupación carcelaria 34,7% y no queda lejos el CS 70,8%. Finalmente, de difiere con el estudio de Borbor S. quien establece que entre los 19 y 40 años de edad representan el 60% y son convivientes el 50%.

Estos resultados son respaldados por Bernal. A. son todas las actividades realizadas con la finalidad de sostener su propia vida y de sus familias pues el nivel económico bajo puede influir en la priorización de otras necesidades o de su salud (27) en este grupo también se destaca la importancia del soporte familiar y social del paciente pues aquellos pacientes que forman parte de una familia cohesionada tienen un mejor acoplo o adherencia al tratamiento.

En la tabla 3 se observa de 27 (100%) al analizar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Nochetto; se encontró que el 48,1%



representa un nivel medio, el 44,4 % representa un nivel bajo y 7,4% presenta un nivel alto, datos que son similares a los establecidos por el estudio de Saavedra T. quien establece que se observó un nivel de adherencia medio con 57,7%, seguido del bajo con el 26,9% y el alto con el 15,4%. Finalmente, también existe similitud con el estudio de Curo M y Verde E. quienes especifican que el nivel de adherencia es alto con un 4,7% .

Así mismo difiere con el estudio de Sáenz A. quien informa que en el nivel de adherencia el 78% tienen un alto nivel, 12% con nivel intermedio y 10% con nivel bajo. De igual manera se difiere con el estudio de Curo M y Verde E. quienes establecen que el 76,7% de pacientes tienen adherencia baja al tratamiento, 18,6% adherencia media. Del mismo modo se difiere con el estudio de Rosales G. quien informa que 58,1% tiene adherencia al tratamiento y el 41,9% no es adherente al tratamiento. También se difiere con el estudio de Bazán J. quien establece que el 66% de los pacientes son adheridos al tratamiento y 34% no son adheridos. Finalmente se difiere con el estudio de Borbor S. quien da como resultado que el 75% no fueron adherentes al tratamiento, mientras que el 25% si fueron adherentes.

Este estudio fue respaldado según la OMS, la adherencia es la conducta o comportamiento de un paciente, en relación con la toma de medicación, modificaciones de estilos de vida y alimentación en relación a las recomendaciones de un profesional sanitario, requiriendo del consentimiento del paciente respecto a las recomendaciones recibidas colaborando activamente con el profesional de salud respecto a la toma de decisiones que afecta su propia salud (22). Asimismo, la adherencia se ve vulnerada por razones relacionadas al paciente como su edad, entorno cultural, nivel de educación, creencias, también a razones relacionadas al fármaco como efectos adversos y relacionadas al profesional sanitario por la falta de tiempo en comunicación médico-paciente, los países de bajos recursos económicos son los que se ven más perjudicados en cuanto adherencia terapéutica se refiere, pues la adquisición de medicamentos se ve vulnerado por lo ya mencionada precariedad económica.

En la tabla 4 se observa de 27 (100%) al analizar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Nochetto; se encontró en factores propios del paciente la adherencia es adecuada con 92,6%, en factores propios del servicio la adherencia es adecuada con 96,3 %, en factores propios del tratamiento la adherencia es adecuada con 96,3 % y factores propios de la enfermedad la adherencia es adecuada con 74,1 %, estos resultados son similares al estudios de Dávila I. quien

especifica que el factor propio del tratamiento prevaleció de manera adecuada. Finalmente se encuentra similitud con el estudio de Rosales G. quien informa que los factores más influyentes en la adherencia son los relacionados a la enfermedad, al equipo de atención y al paciente.

También es diferente del estudio de Dávila I. quien establece que, entre los factores, propios de la enfermedad, del servicio de salud y del paciente se presentó la adherencia de manera inadecuada. De igual manera difiere con el estudio de Saavedra T. quien especifica que en la dimensión paciente, la mitad de los individuos en estudio tuvo un nivel medio 50%, mientras que en el 40,4% fue bajo y en menor porcentaje 9,6% fue alto, en la dimensión Sistema Sanitario, gran porcentaje de los pacientes reportaron un nivel medio 53,8% y sólo en el 7,7% fue alto, con respecto a la dimensión tratamiento, el 44,2% de los pacientes tuvieron un nivel de adherencia medio, 38,5% bajo y 17,3% alto, finalmente, en la dimensión enfermedad prevaleció el nivel bajo con 73,1% y en menor porcentaje el nivel alto con 19,2% y medio con 7,7%. Así mismo se difiere con el estudio de Simpe A y Huamancarr H. quienes informan que los factores adherentes fueron la educación, edad, soporte familiar, los factores institucionales mostraron satisfacción con la atención del personal de salud. También se difiere con Choque L. quien da a conocer que la edad, nivel de instrucción fueron factores significativamente asociados a la adherencia al tratamiento de TBC. De tal manera se difiere también con el estudio de Agudelo V, Franco N. y León I. quienes establecen que entre los factores relacionados con la asistencia sanitaria el 90,3% considera que el buen trato influye en la adherencia terapéutica, en los factores relacionados al paciente el 83,3 % considera que pertenecer a un programa de apoyo favorece la adherencia. Finalmente se difiere con el estudio de Borbor S. quien da a conocer que los factores sociales influyen de manera directa en la adherencia al tratamiento de la TB.

Estos resultados son respaldados Según la OMS los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la TB son fenómenos multidisciplinarios divididos en: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y finalmente los factores propios del servicio de salud (26). En cada factor se determina distintas características pues el nivel económico juega un papel primordial a la hora de priorizar las necesidades básicas o salud, en cuanto a los relacionados con el tratamiento los efectos adversos de los medicamentos que padece el paciente, entre los factores propios del paciente se toma en

cuenta la edad, las posibles causas de no adherencia como olvido, factores psicológicos y sociales, en cuanto a los factores relacionados a la enfermedad se establece causa-efecto-consecuencia y finalmente entre los factores propios del tratamiento se resalta la importancia de la buena orientación y trato del personal de salud en relación del paciente.

#### IV. CONCLUSIONES

1. Se determinó mediante la prueba del Chi cuadrado que si existe la influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso con un  $p < 5\%$ , aceptando de esa manera la hipótesis de investigación.
2. Se identificó que las características de los pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto, el 55,6% son de sexo masculino, 48% tienen entre 30-59 años de edad, 81,5% tienen un grado de instrucción secundaria, el 33,3% tienen otras ocupaciones, 59,3% son solteros y el 40,7% la distancia es de 5 minutos desde su casa al centro de salud.
3. Se identificó que el nivel de adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto el 48,1% representa un nivel medio, es decir que existe un déficit en el tratamiento con respecto a la toma de los medicamentos.
4. Se identificó que, los factores propios del paciente, propios del servicio de salud, propios del tratamiento y factores propios de la enfermedad influyen de manera adecuada en la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto.

## V. RECOMENDACIONES

1. Al jefe del centro de salud Nocheto y personal encargado del programa de tuberculosis potenciar el correcto cumplimiento según la Norma Técnica de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis referente al cuidado integral de la persona, familia y comunidad afectada poniendo énfasis en la educación continua no solo del personal de salud si no también educación del paciente y familia con la finalidad de lograr una buena adherencia al tratamiento antituberculoso.
2. A los jóvenes tomar conciencia de la enfermedad, y sobretodo la importancia de cumplir el tratamiento con la finalidad de lograr una pronta recuperación evitando de esa manera las consecuencias fatales que esta enfermedad puede conllevar.
3. Al personal encargado del programa de tuberculosis supervisar la toma de medicamento e implementar brigadas de visita domiciliaria a los pacientes que no pueden acercarse al centro de salud por motivos distintos con la finalidad de mejorar y fortalecer la adherencia ya que esta se encuentra en un nivel medio.
4. Al personal de enfermería encargado del programa de tuberculosis brindar la información educativa necesaria con respecto a la enfermedad, causas, consecuencias, prevención y tratamiento de la tuberculosis con la finalidad de que este factor importante para el tratamiento no sea vulnerado sino se fortalezca y se mejore la adherencia

## 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-contr-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-criis-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 prevención 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 Saavedra T. Nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en los establecimientos de salud de Castilla-Piura, 2022. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 10. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/4192/ENFE-SAA-SIP-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20nivel%20de%20adherencia,Piura%20fue%20de%20nivel%20medio>.

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 Curo M , Verde E. Factores que influyen en el abandono al tratamiento de pacientes  
6 con tuberculosis pulmonar en el centro de salud de Huáscar II- San Juan de Lurigancho  
del mes de junio-agosto 2021. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 12. Available from:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1140/TESIS%20FINAL%20CURO-VERDE.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\\_BazanCorrea.pdf.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24450/1/JenniferCarolina_BazanCorrea.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](https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3942/1/Valentina_Agudelo_Corrales_2022.pdf).

2 Borbor 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: <sup>1</sup> <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>.
- 2 Elsevier. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de <sup>2</sup> 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 <sup>3</sup> 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>.
- 2 Dirección de prevención y control de tuberculosis. Conociendo la TB. [Online].; 2018 <sup>4</sup> [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 <sup>5</sup> 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. <sup>6</sup> [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](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 <sup>7</sup> [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](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 Definición ABC. Definición de Edad. [Online].; 2014 [cited 2023 Mayo 20. Available <sup>8</sup> 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](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. Available

7 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>.

- <sup>3</sup> Oscanoa T. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición  
<sup>9</sup> operacional. Scielo. 2012 Marzo; 29(1).
- <sup>4</sup> Franco V. La creencia y la religión. [Online].; 2010 [cited 2023 Mayo 21. Available  
<sup>0</sup> from: <https://issuu.com/vivis334/docs/creenciavsreligion>.
- <sup>4</sup> Martins P, De Lima A, Silva S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de  
<sup>1</sup> personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. Scielo. 2018 Octubre;  
17(52).
- <sup>4</sup> Psicoglobal. ¿Autoestima: Qué es? [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 21. Available  
<sup>2</sup> from: <https://www.psicoglobal.com/blog/autoestima-que-es>.
- <sup>4</sup> Tuotromedico. Problemas Psicológicos. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo 21.  
<sup>3</sup> Available from: <https://www.tuotromedico.com/Guias/Problemas-Psicologicos/>.
- <sup>4</sup> Rhoton S. Qué es la Alimentación y qué tipos hay. [Online].; 2023 [cited 2023 Mayo  
<sup>4</sup> 21. Available from: <https://www.significados.com/alimentacion/>.
- <sup>4</sup> Medellín M, Rivera M, Lopez J, Kanan G, Rodriguez A. Funcionamiento familiar y su  
<sup>5</sup> relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Scielo. 2012  
Abril; 35(2).
- <sup>4</sup> Osman. Soporte social. [Online].; 1998 [cited 2023 Mayo 21. Available from:  
<sup>6</sup> <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=14076>.
- <sup>4</sup> Equipo editorial Etecé. ¿Qué es la distancia? [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 22.  
<sup>7</sup> Available from: <https://concepto.de/distancia/>.
- <sup>4</sup> Pagès N, Valverde I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de  
<sup>8</sup> mejora. Scielo. 2020 Octubre; 59(4).
- <sup>4</sup> Instituto Nacional del Cancer. Síntoma. [Online]. [cited 2023 Mayo 22. Available  
<sup>9</sup> from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma>.

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

<sup>5</sup> CONAMED. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento. [Online].;  
<sup>1</sup> 2008 [cited 2023 Mayo 22. Available from:  
[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial\\_00E.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf).

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

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

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

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

<sup>5</sup> Wigodski J. Población y muestra. [Online].; 2010 [cited 2023 Mayo 23. Available  
<sup>6</sup> from: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>.

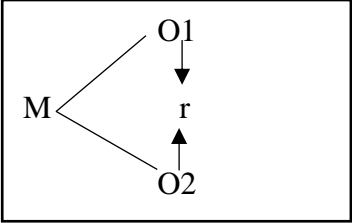
<sup>5</sup> Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. [Online].; 2023  
<sup>7</sup> [cited 2023 Mayo 23. Available from:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>.

## 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
Problema general: ¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023?	Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto Lima 2023.	Hipótesis de investigación: H1: Si existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nocheto.	Factores socioeconómicos: ✓ Genero ✓ Edad ✓ Procedencia ✓ Grado de instrucción ✓ Ocupación ✓ Estado civil Factores relacionados con el tratamiento:	Método General: Científico Tipo de investigación: básica. Diseño de investigación: no experimental, descriptivo simple correlacional 
	Objetivos específicos: Identificar las características de los pacientes con tuberculosis atendidos	Hipótesis nula: No existe influencia entre los factores y la adherencia al tratamiento antituberculoso en	✓ Duración del tratamiento ✓ Cantidad de dosis del tratamiento ✓ Fracaso terapéutico ✓ Efectos adversos	Dónde: M: Pacientes con TB O1: factores que influyen O2: adherencia al tratamiento Técnica e instrumento: Se utilizó la técnica de encuesta y

	<p>en el centro de salud Nochetto Lima 2023.</p> <p>Identificar el nivel de adherencia del tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.</p> <p>Identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto Lima 2023.</p>	<p>pacientes atendidos en el centro de salud Nochetto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acceso a la atención de salud</li> <li>✓ Acceso a medicamentos</li> </ul> <p>Factores propios de la enfermedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Síntomas de la enfermedad</li> <li>✓ Severidad de la enfermedad</li> </ul> <p>Factores propios del servicio de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención medica</li> <li>✓ Cantidad de dosis de tratamiento</li> <li>✓ Acceso a la atención de salud</li> </ul> <p>Factores propios del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Creencias religiosas</li> <li>✓ Conocimiento sobre la enfermedad y tratamiento</li> <li>✓ Autoestima</li> <li>✓ Problemas psicológicos</li> </ul>	<p>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>
--	---	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alimentación</li> <li>✓ Soporte familiar</li> <li>✓ Soporte social</li> <li>✓ Distancia de centro de salud</li> </ul> <p>Adherencia al tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Olvido de tomar medicamentos</li> <li>✓ Toma sus medicamentos a una hora establecida</li> <li>✓ deja de tomar sus medicamentos</li> </ul>	<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 1						
Factores	Según la OMS los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de la TB son fenómenos multidisciplinarios divididos en: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados al paciente, factores relacionados a la enfermedad y finalmente los	Factores socioeconómicos	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

	factores propios del servicio de salud (26).			<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Independiente</li> <li>3. Ama de casa</li> <li>4. Otros</li> </ul>		
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero</li> <li>2. Casado</li> <li>3. Conviviente</li> <li>4. Viudo</li> <li>5. Divorciado</li> </ul>		Nominal
			Distancia de su casa al centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 5 minutos</li> <li>2. 10 minutos</li> <li>3. 20 minutos</li> <li>4. 30 minutos</li> <li>5. Más de 30 minutos</li> </ul>		Nominal

		Factores propios del paciente	<p>1. ¿Durante el tiempo de tratamiento Ud. ha sentido mejoría en su estado de salud?</p> <p>2. Al sentir esta mejoría, piensa Ud. ¿Que no necesita seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad?</p> <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>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>5-6-7-</p> <p>8-9-</p> <p>10-</p> <p>11-</p> <p>12-</p> <p>13-14</p>	Nominal
		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>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>15-</p> <p>16-</p> <p>17-</p> <p>18-</p> <p>19-</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>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>		<p>20-</p> <p>21-</p> <p>22-</p> <p>23-</p> <p>24-</p> <p>25-26</p>	
		Factores propios del tratamiento	<p>1. ¿Considera que la cantidad de medicamentos que debe tomar es mucha?</p>	<p>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	<p>27-</p> <p>28-</p> <p>29-</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 su medicamento?</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>		30-31-32	
		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>	33-34	
Variable 2						
Adherencia	según la OMS, es la conducta o comportamiento de un paciente, en relación con la toma de medicación, modificaciones de estilos de vida y alimentación en relación a las recomendaciones de un profesional sanitario, requiriendo del consentimiento	Adherencia al tratamiento	<p>1. ¿Se olvida alguna vez de tomar sus medicamentos?</p> <p>2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada por su médico?</p> <p>3. Cuando usted se encuentra bien, ¿deja de tomar sus medicamentos?</p> <p>4. Si alguna vez a usted le sientan mal, ¿deja de tomar sus medicamentos?</p>	<p>No = 0</p> <p>Si = 1</p>	1-2-3-4	Nominal

	del paciente respecto a las recomendaciones recibidas colaborando activamente con el profesional de salud respecto a la toma de decisiones que afecta su propia salud (22).					
--	---	--	--	--	--	--

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 usted se siente 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 su medicamento?

- 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) No

## PROMEDIO DE VALORACIÓN DE TRADUCCIÓN

MUY BUENO

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) Muy buena

Apellidos y nombres : Inga Rupay Hugo Humberto  
DNI : 21289528  
N° de celular : 945896577  
Dirección domiciliaria : Av. José Olaya 145 El Tambo, Huancayo.  
Títulos Profesionales : Cirujano Dentista  
Licenciado en Ciencias Sociales e Idioma inglés  
Grado Académico : Magister  
Mención : Educación Superior



**Lugar y fecha:** Huancayo, 28 de agosto de 2023.

## 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	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	1	0	1	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	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	1	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	1	0	0	21	
6	1	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	1	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	1	1	0	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	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	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	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	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	0	1	22	
13	0	1	0	0	1	0	1	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	0	1	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	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	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

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

Anexo 6



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Huancayo, 07 de junio del 2023

Carta N° 01-2023-UPFR

Dr. Martin Ramos Martínez  
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO

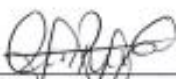
PRESENTE

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

### Galería de fotografías



**Apoyo en el llenado de la encuesta a un paciente adulto mayor.**



**Paciente joven llenando la encuesta.**



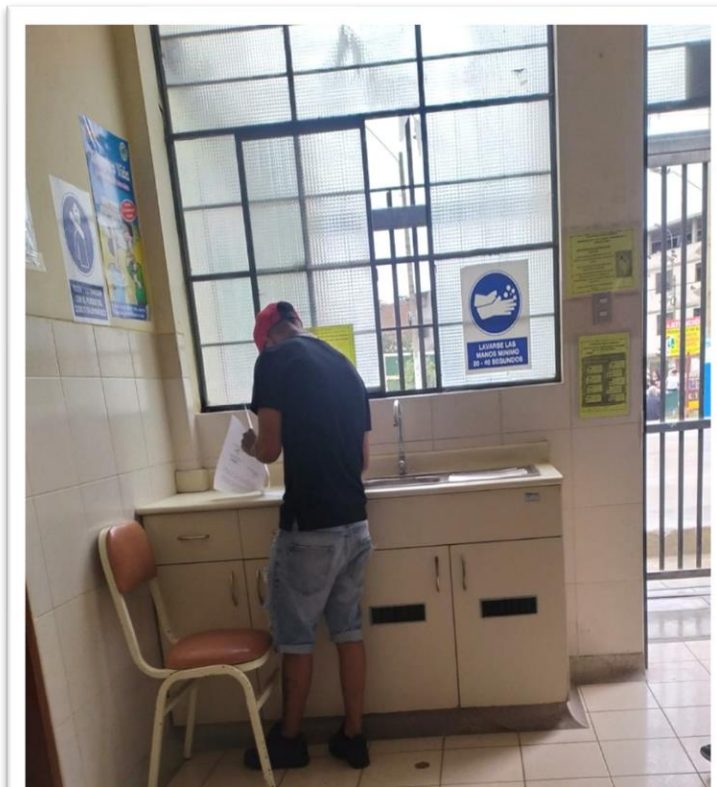
**Apoyo en el llenado de la encuesta a paciente joven.**



**Paciente joven llenando la encuesta después de tomar sus medicamentos**



**Apoyo en el llenado de la encuesta a una paciente joven**



**Paciente joven relleno la encuesta esperando sus medicamentos**