



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el  
Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE:**

**Licenciada de enfermería**

**AUTORAS:**

Alcala Orihuela, Berzabeth Lizeth ([orcid.org/0000-0002-9047-9846](https://orcid.org/0000-0002-9047-9846))

Coronado Pantoja, Carmen Rosa ([orcid.org/0000-0003-2326-4925](https://orcid.org/0000-0003-2326-4925))

**ASESORA:**

Mgtr. Zegarra Leon, Nadia Liany ([orcid.org/0000-0001-9245-5843](https://orcid.org/0000-0001-9245-5843))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A Dios por siempre guiarnos por un buen camino, a nuestra familia por ser nuestra fuerza de voluntad, a los docentes que con su ayuda y dedicación nos enseñan cada día a ser mejores profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradecemos a nuestros padres que siempre nos han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos nuestros objetivos personales y académicos, así mismo agradecemos profundamente a nuestra asesora Mgtr. Zegarra Leon, Nadia Liany. por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiéramos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, lo llevaremos grabados para siempre en nuestra memoria y nunca nos olvidaremos de usted.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ZEGARRA LEON NADIA LIANY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023", cuyos autores son ALCALA ORIHUELA BERZABETH LIZETH, CORONADO PANTOJA CARMEN ROSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo. LIMA, 06 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ZEGARRA LEON, NADIA LIANY <b>DNI:</b> 41282651 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9245-5843	Firmado electrónicamente por: NZEGARRAL el 12- 07- 2023 21:40:16

Código documento Trilce: TRI - 0575375



### **Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, ALCALA ORIHUELA BERZABETH LIZETH, CORONADO PANTOJA CARMEN ROSA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ALCALA ORIHUELA, BERZABETH LIZETH <b>DNI:</b> 70356978 <b>ORCID:</b> 0000-0002-9047-9846	Firmado electrónicamente por: BALCALA el 06-07- 2023 21:48:21
CORONADO PANTOJA, CARMEN ROSA <b>DNI:</b> 41316139 <b>ORCID:</b> 0000-0003-2326-4925	Firmado electrónicamente por: CCORONADOP el 06- 07-2023 13:10:07

Código documento Trilce: INV - 1345589

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR / AUTORES .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Variable y operacionalización .....	13
3.3. Población, muestra y muestreo .....	14
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspecto ético.....	17
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN .....	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág.
<b>GRÁFICO N°1:</b> Determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	18
<b>GRÁFICO N°2:</b> Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión farmacológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	19
<b>GRÁFICO N°3:</b> Indicadores por ítems en la dimensión farmacológico de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	20
<b>GRÁFICO N°4:</b> Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	21
<b>GRÁFICO N°5:</b> Indicadores por ítems en la dimensión alimentaria de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	22
<b>GRÁFICO N°6:</b> Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	23
<b>GRÁFICO N°7:</b> Indicadores por ítems en la dimensión medidas preventivas de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	24

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023. La metodología empleada fue enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, contó como muestra a 60 pacientes atendidos en el centro de Salud Caja De Agua. Como técnica principal se aplicó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se obtuvo como resultado que el 72% de los pacientes presentan una adherencia media, mientras que el 25% mostraron una adherencia alta y el 3% una adherencia baja. Referentes a las dimensiones, en la dimensión farmacológica el 60%(36) tuvo adherencia media mientras el 35%(21) presentan adherencia alta; en las dimensiones alimentaria 50%(30) muestran una adherencia media y un 40(24)% presentan adherencia baja y en la dimensión medidas preventivas un 70%(42) tuvo una adherencia media y el 20%(12) mostraron adherencia alta. Por lo cual se concluye que la mayoría de los pacientes que son atendidos en el centro de salud Caja De Agua muestran una adherencia media.

Palabras clave: Adherencia, tratamiento, tuberculosis, pacientes



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine adherence to tuberculosis treatment in patients treated at the Caja De Agua Health Center, Lima-2023. The methodology used was quantitative approach, descriptive, non-experimental and cross-sectional design, with a sample of 60 patients treated at the Caja De Agua Health Center. The main technique used was the survey and the questionnaire was used as an instrument. The results showed that 72% of the patients had medium adherence, while 25% had high adherence and 3% had low adherence. Regarding the dimensions, in the pharmacological dimension, 60% (36) had medium adherence while 35% (21) showed high adherence; in the nutritional dimensions, 50% (30) showed medium adherence and 40% (24) showed low adherence, and in the preventive measures dimension, 70% (42) had medium adherence and 20% (12) showed high adherence. Therefore, it is concluded that most of the patients treated at the Caja De Agua health center show medium adherence.

Keywords: Adherence, treatment, tuberculosis, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad reemergente con alta prevalencia en países en desarrollo, seguidamente del VIH/SIDA, y de la COVID-19 su lugar es alarmante no solo en la población de estratos sociales bajos, sino también en estratos sociales altos, Según la World Health Organization la tuberculosis a afectado casi la cuarta parte de los habitantes mundiales, donde aquellas personas con el sistemas inmunológicos debilitados tienen alto riesgo de contraer esta enfermedad, así mismo menciona que el tratamiento preventivo no solo protegen a los individuos de esta bacteria sino que disminuye el riesgo de transmisión en la población<sup>1</sup>.

Como menciona la World Health Organization, con la llegada de la pandemia durante los primeros meses de pandemia, se registró una gran cantidad de evidencias de pacientes con tuberculosis. Notando así, que solo el 25% de ellos, se encontraba en la primera etapa de la tuberculosis y el 36% logró ganar esta batalla, esto principalmente a que tenían una adecuada adherencia a su tratamiento, es decir, seguían de manera adecuada su alimentación y todas las pautas que se le brindaba, además la familia de cada uno de ello, juega un papel fundamental para esta etapa difícil de su vida<sup>2</sup>.

Colombia(2020), durante la pandemia registró aproximadamente 400 mil pacientes que padecían de tuberculosis, notando de esta manera que el 35,4% de ellos, no cumplía con su tratamiento y el 20% de ellos, buscaba diversas opciones para poder superar esta etapa de su vida, teniendo en cuenta que un 18% seguía su tratamiento y recomendaciones de manera adecuada<sup>3</sup>. Por otro lado, Brasil(2020), es otro de los países que sufrió diversos problemas con la llegada de la pandemia, notando así que aproximadamente un 25% de su población total padece de tuberculosis y 9,5% perdieron la vida porque con el COVID-19 y la tuberculosis todo se puso mucho más difícil, logrando rescatar que 15% de ellos, continuaba de manera regular su tratamiento prescrito, recibiendo ayuda profesional y familiar<sup>4</sup>.

México en el año 2019, se evidenció una elevada porcentaje de caso de tuberculosis, donde muestra que el 63% representan a los varones de edades 75 a 79 de edad un 55% corresponde a edades de 20 a 49 años, así mismo de los casos 27% conformaron pacientes con diabetes mellitus y un 12% con enfermedad de VIH-SIDA, nos informa que los pacientes con DM tienden a padecer con mayor frecuencia al recaídas, fracasos e infecciones de la tuberculosis. Por consiguiente se estima que un 80% recibe su tratamiento, 76% mostraron exitoso el tratamiento y el 49% tuvieron recaídas durante su tratamiento. En el año 2020 durante la pandemia, se detectaron un 23.5% nuevos casos donde nos indica que la mayoría de las personas no se están ident correctamente y que la prevención y tratamiento se ven afectados<sup>5</sup>.

En Perú (2020) se pudo observar que 2450 personas fallecieron por complicaciones que se presentaron con el COVID-19 y la tuberculosis, el INEI, menciona que aproximadamente el 23,5% de la población que falleció fue porque no asistía de manera regular a sus citas médicas, el 15% de ellos mantenía un estilo de vida adecuado y tomaba sus medicinas prescritas, siguiendo sus recomendaciones, realizando ejercicios y teniendo una vida saludable<sup>6</sup>.

En la capital de Lima el año 2020, 64% de la población padece de tuberculosis, las encuestas brindadas por el INEI, muestra que el 54% de los pacientes que tiene tuberculosis muestran no adherencia adecuada a su tratamiento, por otro lado, en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el año 2021 se atendieron un total 820 pacientes que tenían sospechas de padecer de tuberculosis, de las cuales 150 de los casos salieron positivos, mencionando que 80 de ellos, tenían en cuenta que padecían de tuberculosis y 48 de ellos seguían el tratamiento de manera regular que se les había brindado, estaban recibiendo el apoyo de sus familiares y sobre todo asistían a sus consultas médicas y 15 de ellos decidieron solicitar apoyo en diversos centros especialistas<sup>6</sup>.

En base a la información encontrada surge la siguiente interrogante como problema principal ¿Cuál es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?, y los problemas específicos tenemos ¿Cuál es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión indicaciones farmacológicas en pacientes atendidos en el centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?, ¿Cuál es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023? y ¿Cuál es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?

El presente trabajo de investigación, se justifica teóricamente, ya que aporta informaciones sobre la problemática de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis que existe en el establecimiento de salud Caja De Agua. Esto servirá como referencia para futuros trabajos, y que ayudará a establecer nuevos planes estratégicos y específicos acerca de un buen tratamiento de esta patología en sus diferentes dimensiones, lo cual está respaldado en investigaciones previas como tesis, artículos, revistas y teorías además respaldadas por datos obtenidos directamente de la población de estudio. Además, se justifica metodológicamente por qué la recopilación de informaciones se llevó a realizar mediante un instrumento ya validado y tiene una adecuada confiabilidad, esto permitirá obtener datos verídicos en la investigación. Así mismo tiene como justificación práctica puesto que, gracias a los resultados que se obtendrán se podrá establecer las alternativas de soluciones para el tratamiento en los pacientes mediante sesiones educativas. Y por último, tiene una justificación social, ya que el trabajo tiene como finalidad favorecer a las personas con tuberculosis con informaciones sobre la adherencia al tratamiento y también a los profesionales de salud del establecimiento hacerle presente los resultados de estudio puesto que esto le ayudarán a fomentar y planear intervenciones para el bienestar de la población ante esta patológica.

El trabajo de tesis tiene como objetivo principal: Determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023. Y como objetivo específico tenemos: Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión indicaciones farmacológicas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023; Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023; Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023,

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, encontramos a López y Canalejas. (2018), en su trabajo de investigación titulado Adherencia terapéutica en personas tuberculosas, realizado en España, tuvo como objetivo identificar los componentes que condicionan la adherencia en personas con tuberculosis y analizar las intervenciones y estrategias de enfermería para que los pacientes tengan una adecuada adherencia. Desarrollaron un enfoque descriptivo, cuantitativo. utilizaron un cuestionario y de los resultados se pudo observar que existen diversos factores que condicionan a una adecuada adherencia al tratamiento que reciben los individuos que padecen de tuberculosis, el 65% de los pacientes encuestados, mencionó que siguen su tratamiento tal cómo se lo indican, notando que hasta el momento el 25% ha logrado vencer este padecimiento. Con ello, podemos concluir que, los pacientes que formaron parte de esta investigación tuvieron un adecuado seguimiento con los medicamentos que se les prescribió, porque tienen en cuenta que pueden superar de manera satisfactoria este episodio de su vida<sup>8</sup>.

Por otro lado, Pinargote y Anastasio. (2019), según su trabajo cuyo título Adherencia al tratamiento farmacológico en personas tuberculosas, que se desarrolló en Ecuador, plantearon como objetivo principal identificar la adherencia terapéutica y los componentes de riesgos que causa el tratamiento con medicamentos. La metodología implementada fue de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectiva, longitudinal, para ello, se implementaron los cuestionarios, entrevistas y test. Dentro de los resultados, se pudo notar que la principal problemática fue la mala administración de medicamentos, la supervisión irregular de los mismos y las inadecuadas capacitaciones del personal, el 15% de los pacientes mencionan que no han podido seguir su tratamiento de manera regular debido a que no podían adquirir los medicamentos, sin embargo, un 35% de los pacientes mencionan que con la ingesta de los alimentos han logrado notar muchos cambios respecto a su enfermedad. Para concluir, podemos notar que a pesar de las diversas estrategias que se han establecido, no todos los pacientes que padecen de tuberculosis cumplen con su tratamiento, esto principalmente por la falta de empatía de parte del profesional de salud en explicar o recetar los medicamentos y de qué

manera deben ser suministrados, además que no cuentan con la posibilidad de poder adquirir las medicinas<sup>9</sup>

Por su parte, Bacilio y Romero. (2020), según su investigación titulada Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en las personas atendidas en el centro de salud de Santa Elena. 2019, realizado en Ecuador. Tuvo como objetivo determinar la adherencia terapéutica en los pacientes. Tiene un enfoque cuantitativo y de corte transversal, la población total fue de 150 pacientes y la muestra fue de 30 pacientes, para realizar la recopilación de datos, se implementó la encuesta. Los resultados evidencian que el 62% de los pacientes tiene una adecuada adherencia a su tratamiento, notando así que el 45% de ellos ha logrado superar esta enfermedad de esta misma manera, el 87% ha logrado cumplir su tratamiento durante el tiempo establecido. Con ello, podemos concluir que, muchos de los pacientes que formaron parte de la investigación han tenido una adecuada adherencia a su tratamiento, notando que el 18% de los pacientes han tenido el apoyo de sus familiares y círculo social, se han adherido de manera adecuada a su tratamiento para poder superar de manera satisfactoria este capítulo tan difícil de su vida<sup>10</sup>.

Debemos tener en cuenta que, Molina. (2020), en su investigación titulada Perfil biopsicosocial y componentes predictivos de adherencia terapéutico en personas tuberculosas, que se llevó a cabo en Chile, planteó dos objetivos principalmente, establecer el Perfil Biopsicosocial del Pacientes tuberculosas y establecer los Factores Biopsicosociales que permite ver si los pacientes tienen una adecuada adherencia a su tratamiento, para el cual se implementó el cuestionario. La investigación fue de estudio transversal, correlacional y predictivo, se tomó en cuenta un total de 109 casos y su muestra fue de 90 pacientes que fueron elegidos por muestra no probabilística. Dentro de los resultados, se pudo observar que el 56,4% de la población tenía una adecuada adherencia a su tratamiento, tomando en cuenta sus actitudes, comportamientos e influencia, el 25% de los pacientes menciona que cumple de manera regular con la toma de sus medicamentos y terapias que se les realiza. Concluyendo que, muchos de los pacientes que se adhieren a su tratamiento, tienen

en cuenta que la ingesta de sus medicamentos es de suma importancia, y teniendo el apoyo de su familiares<sup>11</sup>.

Para finalizar, Alcázar. (2022), en su trabajo, Intervención de Enfermería en la adherencia terapéutica en personas tuberculosas, que se desarrolló en Ecuador. Sostuvo como objetivo analizar las intervenciones de enfermería en la adherencia terapéuticas en paciente tuberculoso. Tuvo un enfoque cualitativo y retrospectivo que se centró principalmente en la revisión de fuentes bibliográficas, es decir, que fue de tipo descriptivo. Para poder recopilar la información adecuadamente se implementaron cuestionarios a los 50 pacientes que formaron parte de la muestra. Dentro de sus resultados se pudo observar que, con la intervención de las enfermeras, los pacientes que padecen de tuberculosis, tienen una adherencia a su tratamiento si sienten que tienen un adecuado respaldo, el 35% de los pacientes que se atienden en esta posta mencionan haber tenido una adecuada atención, lo cual los incita a regresar y el 25% de ellos se ha sentido apoyado con el servicio que se le brinda. En conclusión, es necesario tener en cuenta que el tratamiento que debe seguir un paciente que padece de tuberculosis es fundamental para poder superar esta etapa de su vida, además y se han implementado diversas estrategias para que los pacientes tengan una adherencia al tratamiento<sup>12</sup>.

A nivel nacional, tenemos a Sáenz. (2018). En su trabajo de tesis titulada adherencia al tratamiento y los componentes determinantes en personas tuberculosas, Microred De José Leonardo Ortiz, abarcó como objetivo, establecer el tratamiento terapéutico y componentes determinantes en las personas diagnosticadas con esta infección. La metodología que se adaptó fue descriptivo-cuantitativo, la población estuvo conformada por 250 pacientes que padecían de tuberculosis y la muestra de 90 pacientes, para poder cumplir con el objetivo se implementó el cuestionario y la encuesta. En los resultados se pudo notar que de los pacientes con tuberculosis el 78%, de ellos presenta una alta adherencia por su tratamiento, 12% un nivel medio y un 10% no tiene adherencia por su tratamiento. Para concluir, podemos notar que más del 50% de la población que padece de tuberculosis tiene adherencia adecuada hacia su tratamiento porque recibe el apoyo de su familia y logran superar este episodio de



su vida porque siguen una adecuada alimentación, tomando en cuenta las recomendaciones brindadas por los profesionales de la salud<sup>13</sup>.

Por otro lado, Oliden y Zapata. (2019), en su trabajo cuyo título Adherencia al tratamiento y prácticas de autocuidado de las personas en la estrategia sanitaria nacional de control y prevención de tuberculosis - Centro De Salud En Villa El Salvador, tuvieron como objetivo identificar la adherencia al tratamiento y las prácticas de autocuidado en las personas. El estudio tuvo una metodología cuantitativa descriptiva, para ello se implementó la encuesta y el cuestionario, en la cual se tuvo una población total de 30 individuos que padecían de tuberculosis, dentro de los resultados se pudo observar que 20% de las personas encuestadas tuvieron un inadecuado tratamiento y el 53,3% tuvo una adherencia adecuada al tratamiento, la mayoría de los pacientes atendidos son jóvenes, lo cual hace que el médico profesional tenga mucha más comprensión al atenderlos. De ello se concluyó, que la gran parte de los pacientes tuvo una adherencia adecuada con su tratamiento, debido a los buenos tratos del personal de la salud y consejeros<sup>14</sup>.

Por su parte, tenemos a Sandoval. (2020), en su trabajo de tesis titulado La adherencia al tratamiento antituberculosas, la relación comunicativa entre el profesional de salud y el individuo diagnosticado con esta patología en el A.H. Bocanegra – Callao tuvo como objetivo identificar la relación comunicativa entre el profesional de salud y los pacientes con TBC. El trabajo tuvo un enfoque mixto, principalmente de análisis cuantitativo y descriptivo, para el cual se implementó cuestionarios y fichas de observación. Dentro del resultados se pudo observar que, no existe un adecuada vigilancia por parte del profesional de salud, notando así que el 32% son colaboradores nuevos y no se encuentran capacitados, el 25% de los médicos de esta posta son mayores y se irritan por cualquier pregunta por muy mínima que sea y el 12% de ellos no tienen empatía ni ética para atender a los pacientes, con esto podemos notar que, el 42% de los pacientes que padecen de tuberculosis no siguen adecuadamente su tratamiento, debido a los malos tratos que reciben por parte de las enfermeras. De ello, podemos concluir que, aquellos pacientes que sufren de tuberculosis y han tenido un

adecuado apoyo por parte de su familia y personal de la salud, han tenido una mejor adherencia sobre su tratamiento<sup>15</sup>

Además, tenemos a Estupiñan. (2021). En su tesis titulada nivel de adherencia al tratamiento antituberculosas en personas mayores en la estrategia de control y prevención de la tuberculosis del Centro de Salud Microred Santa Fe, Callao, contó como objetivo terminar el nivel de tratamiento terapéutico en personas tuberculosas, su trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, aplicaron en su trabajo un cuestionario, por otro lado, la población en general estuvo conformado por 43 personas que padecen de tuberculosis. Dentro de los resultados se pudo observar que, las dimensiones el 27,3% de los pacientes tuvieron una adecuada adherencia a su tratamiento, sin embargo, un 13,5% de los pacientes evaluados no cumplieron su tratamiento lo cual hizo que empeoran, cabe mencionar que, el 12% de ellos mantiene un ritmo de vida adecuado y el 36% de ellos tiene una alimentación balanceada. Se concluyó que, muchos de los pacientes, tienen una adecuada adherencia a su tratamiento e intentan tener un balance adecuado entre su alimentación y ritmo de vida, con la finalidad de tener una mejor cantidad de vitaminas, proteínas y carbohidratos<sup>16</sup>.

Por último, tenemos a Quiquin. (2022). En su estudio titulado: Apoyo familiar y adherencia terapéutica en personas tuberculosas del Centro de Salud Jicamarca, Lima – 2021. Tuvo como objetivo definir la influencia del apoyo familiar en el tratamiento terapéutico. El proyecto tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental de corte transversal. La población conformada fue de 150 pacientes y como muestra había 92 pacientes, que para ello se implementaron dos cuestionarios. Lo que se buscó con esta investigación es que el personal de la salud brinde charlas a los pacientes y familiares para poder superar este episodio de su vida, notando así que el 18% de la población que padece de tuberculosis asiste a charlas y el 37% pide apoyo en los módulos de consejería. Concluyó que, los resultados presentados permitirán que los pacientes tengan una buena adherencia hacia su tratamiento y reciban el apoyo de su familia, teniendo en cuenta que las campañas que se realizan son con la finalidad de poder ayudarlos, guiarlos y aconsejarlos<sup>17</sup>.

La tuberculosis es una patología contagiosa provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* donde suelen atacar al tracto respiratorio y es la responsable en ocasionar mortalidad en las personas, es transmitida de persona a persona mediante el estornudo, tos. También afectan otras partes del cuerpo como la columna vertebral, los riñones y el cerebro, los síntomas que se manifiestan son la fiebre, sudación nocturna, tos más de dos semanas, dolor torácico y escalofríos<sup>18</sup>.

La adherencia al tratamiento, significa seguir un régimen de tratamiento recomendado por el médico, donde deben tomar los medicamentos sugerido transcurso de tiempo recomendado. Por otro lado, la falta de adherencia se refiere a la incapacidad o la negatividad del paciente a tomar la medicación antituberculosa prescrita, por ello trae consigo el abandono del tratamiento terapéutico, donde el paciente puede recaer de nuevo en su enfermedad y contraer otras infecciones, del mismo modo puede propagar el contagio a los demás personas<sup>19</sup>.

Las enfermeras están encargadas de educar e informar a los pacientes de la importancia de seguir su tratamiento, explicando que ser adherente al tratamiento de la tuberculosis puede progresar positivamente su salud así pueda realizar sus actividades con normalidad junto a su familia.

El tratamiento farmacológico, significa tomar el medicamento de acuerdo con la dosis, el horario prescrito y la persistencia en el tratamiento en el tiempo. Los medicamentos a menudo causan efectos secundarios que conducen a la interrupción del tratamiento<sup>20</sup>.

Según la Norma técnica sanitario para el tratamiento integral de los enfermos de tuberculosis aprobada por Real Decreto N° 752-2018/MINSA, todo paciente que padezca esta enfermedad tiene pleno derecho a recibir asistencia integral en el centro de salud durante su tratamiento. de igual forma, el plan de tratamiento prescrito por el médico siempre debe ser actualizada de acuerdo al resultado de la prueba rápida de sensibilidad en los primeros 7 días. También nos dice que la TB resistente a los medicamentos puede provocar complicaciones de salud, como recaídas dentro de los primeros 6 meses de tratamiento, comorbilidades pre diabéticas, VIH, insuficiencia

renal y otras enfermedades. Así mismo estos medicamentos causan efectos secundarios que hacen que pacientes experimenten muchas molestias lo que a veces conduce a suspensión y al ausentismo cuando no se logra el cumplimiento<sup>21</sup>.

La alimentación en el tratamiento terapéutico de la tuberculosis, juega un papel importante en la recuperación del paciente diagnosticado, según la OMS se debe evaluar el estado nutricional para su corrección porque esta enfermedad causa pérdida de apetito, pérdida de masa corporal por los cambios en el metabolismo de macronutrientes y debilitando el sistema inmunológico de las personas diagnosticadas con esta infección<sup>22</sup>.

Según la nutrióloga Pimentel (2017), para que cumpla el tratamiento de manera adecuada tiene que acompañar una alimentación balanceada en ricas proteínas, carbohidratos además agregar grasas saturadas<sup>23</sup>, por otro lado, el Psicólogo Humanista Abrahan (2020), en su teoría de Pirámide de Maslow define que el alimento es el principal medio para evitar enfermedades y hallar un buen bienestar y estilo de vida además satisfacer las necesidades nutricionales inmediatas<sup>24</sup>.

Por consiguiente, se recomienda a las personas con tuberculosis, comer alimentos que contengan carbohidratos complejos, como papas, batatas, arroz, trigo y cereales. Además, recomienda utilizar grasas insaturadas como aceite de soja, frutas y vegetales que aporten al organismo energía.

Es necesario que los pacientes diagnosticados con tuberculosis, tomen medidas preventivas adecuadas relacionadas a su enfermedad, para que este no se propague y se den contagios inesperados<sup>25</sup>. Entre las medidas de protección encontramos la más importante el lavado de mano, desechar los pañuelos utilizados, mascarillas, mantener el ambiente ventilado del cuarto, evitar la aglomeración, taparse la boca a la hora de estornudar o toser y entre otras medidas que se puedan encontrar en los pacientes diagnosticados.

Por lo mencionado anteriormente nos apoyaremos en la teoría de Dorothea Orem, llamada la teoría del autocuidado, puesto que toda persona que tenga algún padecimiento o complicación en su salud, debe tomar un estilo de vida adecuado con el propósito de poder auto brindarse estilo de vida. Es una forma en la que el paciente implementa estrategias en su alimentación y en algunas ocasiones realizan practicar deportes, teniendo en cuenta las recomendaciones que se le brinda e ingiriendo sus medicamentos en el momento indicado<sup>26</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La investigación fue de enfoque cuantitativo, porque nos permitió medir cada una de las variables y luego expresar en forma numérica los resultados y describirlas en gráficos estadísticos. De acuerdo con Sampieri (2017) existe conjunto de desarrollo que se puede presentar secuencial y evidenciado, donde, es irrealizable ignorar algunos pasos del proceso, así mismo debe seguir un orden determinado y poder medir las variables de un problema de investigación<sup>27</sup>,

Así mismo este trabajo tuvo un nivel descriptivo, puesto que, se buscó identificar las propiedades y el comportamiento de la variable de estudio.

Así mismo, fue un diseño no experimental y de corte transversal porque se ejecutó en un tiempo concreto, donde se examinó las cualidades del suceso de estudio. Según Muntane (2020), explica que este diseño consiste en la clasificación, recuperación y recopilación de datos en un solo punto donde no se altera ninguna información de la variable de estudio<sup>28</sup>.

#### **3.2. Variable y operacionalización**

La variable adherencia al tratamiento de la tuberculosis, según la OMS, informa que es el grado del comportamiento de un ser humano se ajusta a las recomendaciones establecidas por la enfermera en cuanto a medicación, dieta y/o cambios en el estilo de vida<sup>29</sup>. Por otro lado, tenemos a los autores Haynes y Sackett, que define como grado de conformidad y conducta del paciente con respecto a los medicamentos que toma, una dieta establecida o los cambios que debe realizar en su vida diaria de acuerdo con la sugerencia de las enfermeras que lo atienden<sup>30</sup>.

Así mismo para la adherencia al tratamiento de la tuberculosis se realizó como instrumento un cuestionario donde se midió las dimensiones de la variable: indicaciones farmacológicas, alimentación y las medidas preventivas. Del mismo modo los indicadores permite medir las características generales según dimensiones:

- Indicaciones farmacológicas: el consentimiento informado, la administración de medicamentos, el hora, la dosis, la consideración del tratamiento, los efectos secundarios y las pruebas de laboratorio.
- En la alimentación: Alimento balanceado, el control mensual del peso y las raciones diarias.
- En las medidas preventivas encontramos: la forma de transmisión, las medidas de protección en la vivienda y las medidas de protección en la comunidad.

La escala de medición fue nominal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

Según Tamayo la población es un grupo de elementos que forma parte de un estudio, donde comprende todas las unidades de análisis y los cuales deben ser cuantificadas para un estudio específico integrando un conjunto de N entidades participantes de un determinado fenómeno y también porque constituye el conjunto atribuido al estudio<sup>31</sup>. También tenemos a Bernal, que define a la población como: individuos que tienen características similares, unidades de análisis alcance y tiempo<sup>32</sup>.

La población de estudio estuvo conformada por 60 pacientes adultos con enfermedades tuberculosas que son atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua 2023, donde fueron evaluadas para determinar si los pacientes cumplirán con los requisitos que busco el trabajo de estudio.

#### Criterios de inclusión

- Pacientes diagnosticados con tuberculosis en el centro de salud Caja De Agua.
- pacientes con tratamientos de más de un mes.
- Paciente que participa voluntariamente en el proyecto, previa firma del consentimiento.
- pacientes adultos de ambos sexos.
- pacientes que asisten al Centro de Salud Caja De Agua.

#### Criterios de exclusión

- Pacientes con antecedentes de comorbilidad asociada.
- pacientes que padecen trastornos mentales.
- pacientes que son menores de edad.
- pacientes que no firmaron ningún compromiso de consentimiento.

- paciente que no completa el cuestionario.

Según Hernández, define a la muestra como esencia o subgrupo de elementos que pertenecen a esa población definido en la investigación, además categoriza en dos grandes tipos de muestra: la muestra probabilística y la muestra no probabilístico<sup>33</sup>. Por otro lado, se encuentra Arias que define una muestra como un subconjunto representativo y limitado extraído de una población disponible<sup>34</sup>

El tamaño de muestra calculada fue de 60 personas diagnosticadas con esta patología en el Centro de Salud Caja De Agua que cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión.

Se realizó un muestreo aleatorio simple, puesto que se captó la información durante el tiempo de estudio a las personas diagnosticadas con tuberculosis, que cuiden el establecimiento de Salud para su tratamiento.

#### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La investigación contó con una técnica que fue realizar encuesta a las personas enfermas del establecimiento de salud. De acuerdo con Reynoso (2020), la encuesta proporciona un intercambio representativo válido y confiable de información para abordar varios problemas planteados en el estudio<sup>35</sup>. Por otro lado, se aplicó como instrumento un cuestionario creado por la autora Luz Delia Artica Enriquez en su trabajo de tesis: adherencia al tratamiento en personas tuberculosas de la Micro Red del Centro de Salud Faucett-Callao, 2020. Lo cual tiene como finalidad determinar el tratamiento terapéutico, en las dimensiones tratamiento farmacológico, la nutrición, y las medidas de prevención en los pacientes que padecen esta patología. La escala de validación fue validada por 5 jueces expertos a través de la prueba de escala de valoración de "V" de Aiken donde consiguió resultado de 0.93, así mismo la confiabilidad fue analizado mediante el Kuder Richardson que tuvo como resultado una confiabilidad aceptable de 0,823.



### **3.5. Procedimientos**

Para la ejecución del trabajo de investigación, se procedió a realizar una carta de solicitud hacia el Director del establecimiento Caja De Agua, donde se explicó detalladamente el proceso del proyecto, esperando la aceptación del centro de salud, para posteriormente realizar las coordinaciones con las licenciadas a cargo del departamento de tuberculosis la hora y fecha en la que se aplicará el instrumento. Así mismo se redactó un consentimiento informado dirigido a los pacientes adultos, donde se explicó la finalidad y contribución de la investigación, donde también incluyó garantizar la privacidad de sus respuestas y voluntariamente de participar o no en esta investigación. El instrumento se ejecutó de forma presencial y tuvo una duración de 20 minutos. Posteriormente al llenar el cuestionario se realizó la consolidación de los resultados en el programa Excel, mediante la sensibilización de la información obtenidos en tablas de porcentajes y gráficos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En esta etapa se desarrolló proceso de clasificación y agrupación de los datos recopilados según las variables y sus dimensiones, se creó una base de datos utilizando SPSS versión 22 y después se realizó un control de calidad en cada archivo, para lograr los objetivos planteados de este trabajo este correcto, también llego a realizar la estadística descriptiva, para lo cual se elaboró tablas y diagramas estadísticas que permitió sintetizar toda la información recolectada.

### **3.7. Aspecto ético**

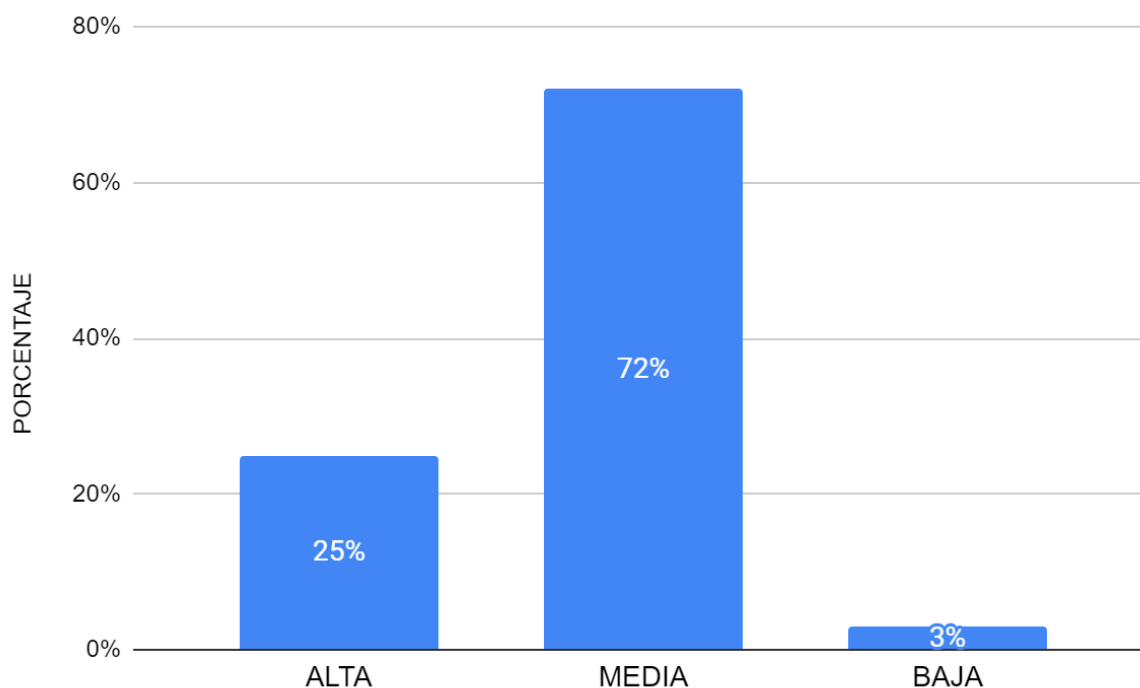
Para Vargas (2018), la integridad científica de la investigación es un marco de valores que asegura un trabajo seguro y preciso, también garantiza el respeto a las personas que forman parte de la investigación<sup>36</sup>. Por consiguiente, durante el desarrollo se llevó a cabo la integridad y el bienestar de los pacientes.

En base a lo expuesto, este trabajo de investigación tuvo como base para el desarrollo los siguientes principios éticos. Según Escamez (2022), la autonomía significa la capacidad de un individuo elegir, tomar decisiones y asumir la responsabilidad de ellos mismo<sup>37</sup>. Es decir que este principio se emplea a través de libre elección de los pacientes si desean participar voluntariamente o no en esta investigación, para ello se llevó a cada uno de ellos un consentimiento informado.

También se emplea en el trabajo el principio de beneficencia que de acuerdo con López y Zuleta (2021), pone en énfasis el interés y el bienestar por el bien de los demás, ayudando a promover su importancia que el individuo está sujeto<sup>38</sup>. Este principio formó parte de la investigación al respetar la privacidad del paciente a través de la identificación del problema y brindar soluciones alternativas para mejorar su salud. Continuamos con el tercer principio que es la no beneficencia y según Zerón (2019), es no poner en riesgo o dañar la salud del individuo<sup>39</sup>. Quiere decir que durante el desarrollo de la investigación los pacientes no sufrieron ningún tipo de discriminación hacia su persona ni ser atentado contra su integridad. Por último el principio de justicia, es asegurar un trato justo de las personas y compartir equitativamente los beneficios de las cargas de la investigación<sup>38</sup>. Por lo tanto, mediante el desarrollo de la investigación todos los pacientes diagnosticados con tuberculosis tuvieron las mismas oportunidades de participar respetando sus derechos e igualdad de cada uno de ellos.

#### IV. RESULTADOS

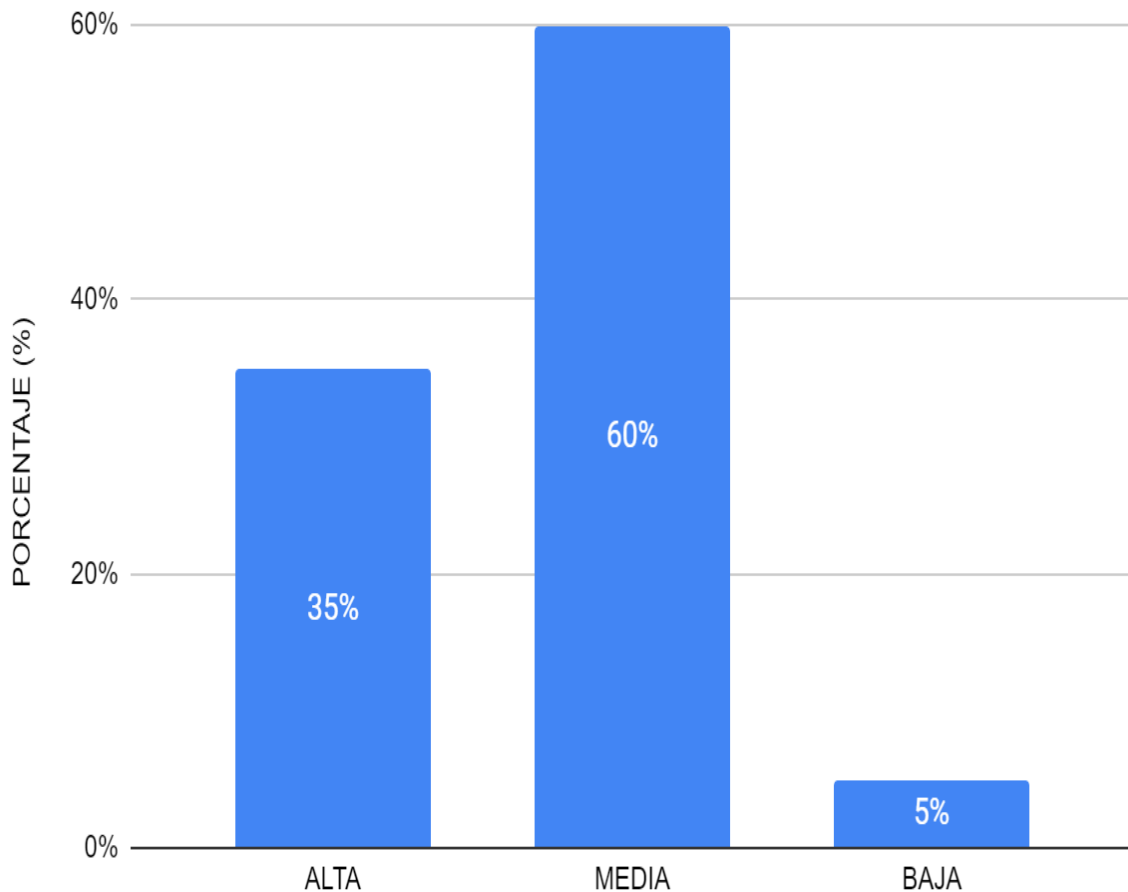
Gráfico 1: Determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023



*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:** Del gráfico 1, observamos que de los 60 personas atendidos en el establecimiento de Salud Caja De Agua, Lima-2023, el 72% (43) tienen una adherencia media al tratamiento de la tuberculosis y se evidencia en la dimensión alimentación, siguiente un 25%(15) representan una alta adherencia al tratamiento y el 3%(2) una baja adherencia al tratamiento de la enfermedad.

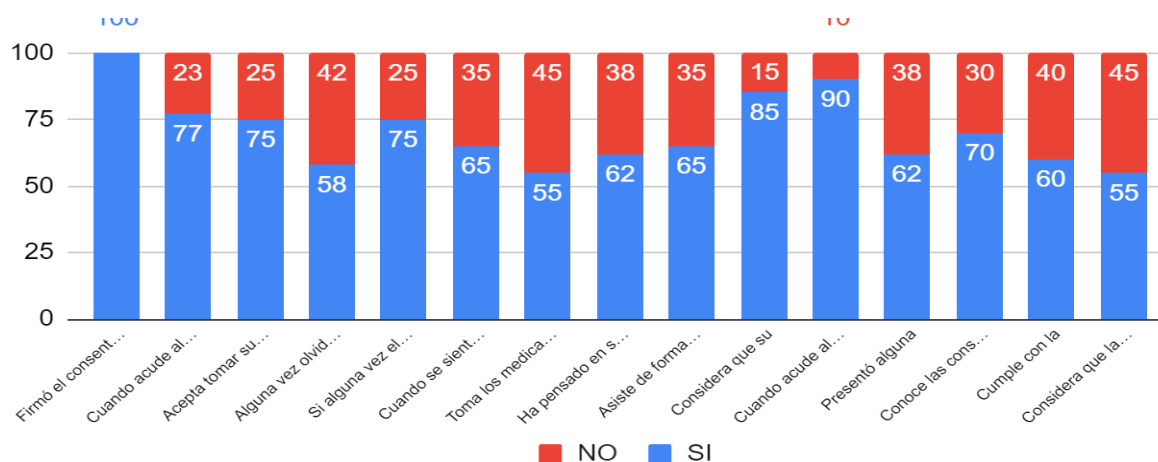
Gráfico 2: Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión farmacológica en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** se muestra que la gran parte de las personas enfermas que son tratados en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023, el 60% (36) poseen una adherencia media al tratamiento de de la tuberculosis según la dimensión farmacológico, un 35%(21) tiene alta adherencia al tratamiento y por último un 5%(3) presentan baja adherencia al tratamiento con medicamentos.

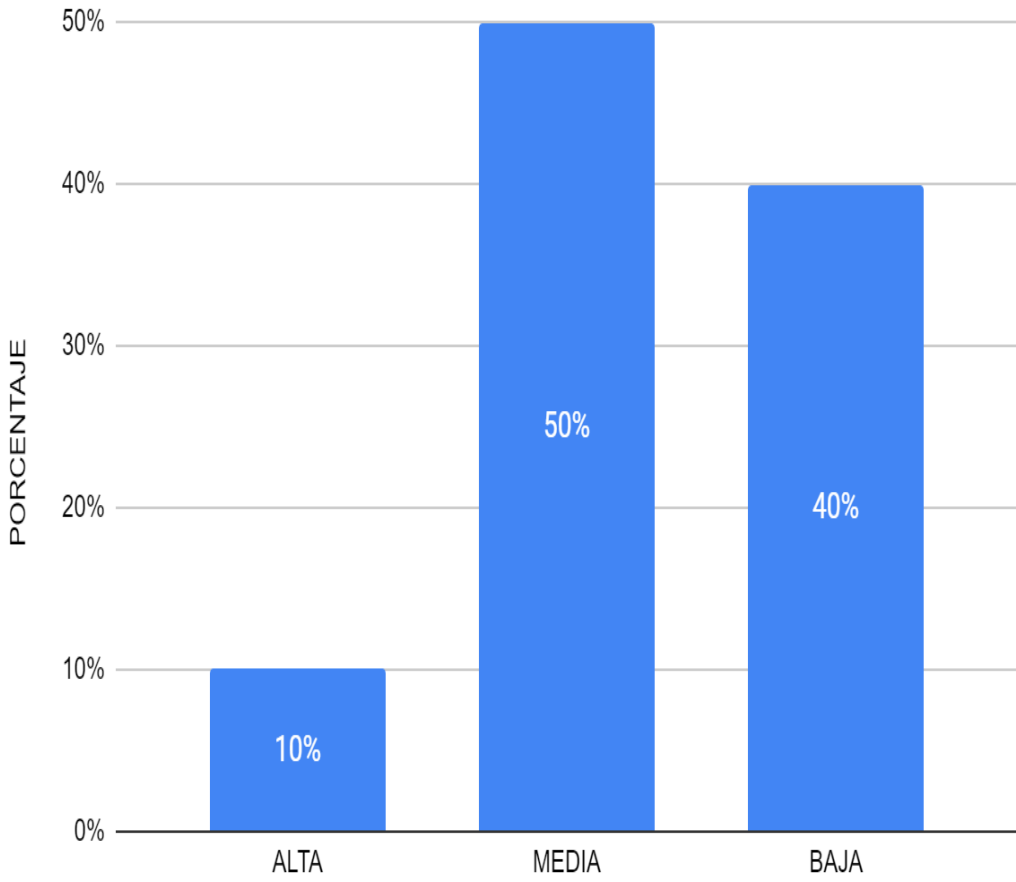
Gráfico 3: Indicadores por ítems en la dimensión farmacológico de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Podemos observar que en el primer ítems respondieron el 100%(60) que sí firmaron el consentimiento para que puedan iniciar su tratamiento, 90%(54) recibieron sus tratamiento completo, el 85%(51) consideran que han mejorado su salud, el 77%(46) confirman que sí recibieron todas las recomendaciones claras sobre el tratamiento de esta enfermedad, en los ítems 3 y 5 tienen el mismo porcentaje que es 75%(45) donde el ítems 3, aceptaron tomar sus medicamentos en supervisión de la enfermera y el ítems 5 dejaron de tomar el medicamento porque presentaban reacciones adversas hacia el medicamento, 70%(42) tienen conocimiento acerca del abandono del tratamiento, el ítems 6, el 65%(39) dejaron de tomar sus medicamentos ya que se sentían bien y el 65%(39) dijeron que van a sus controles con el médicos, así mismo el 62%(37) que representan el ítems 8 y 12 nos indican que han pensado en suspender su tratamiento porque presentan algunas dificultades para poder acceder a los medicamentos, el 60%(36) cumplen con entregar su muestra de esputo cada mes, el 58%(35) respondieron que se olvidaron de tomar sus medicamentos, además el 55%(33) dijeron que toman sus medicamentos a la hora y el 55%(33) marcaron que presentan dificultades para ir al centro de salud a recibir sus tratamientos.

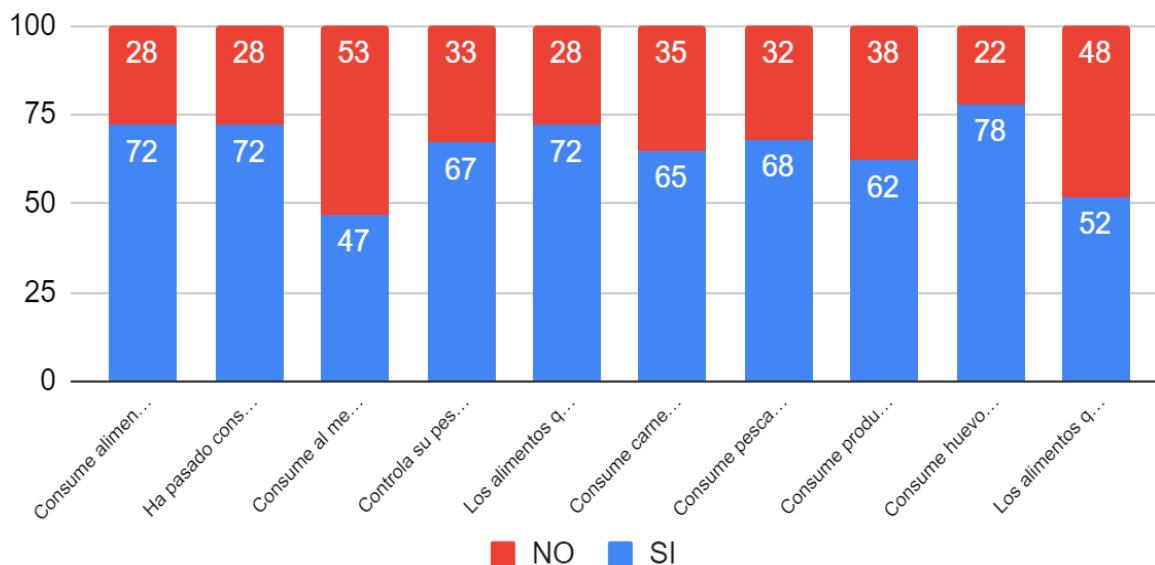
Gráfico 4: Adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentación en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** evidenciamos de los 60 pacientes que son atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023, el 50%(30) tienen una adherencia media en la dimensión alimentaria, siguiendo con un 40%(24) que representa una adherencia baja a la alimentación y por último un 10%(6) muestran una alta adherencia

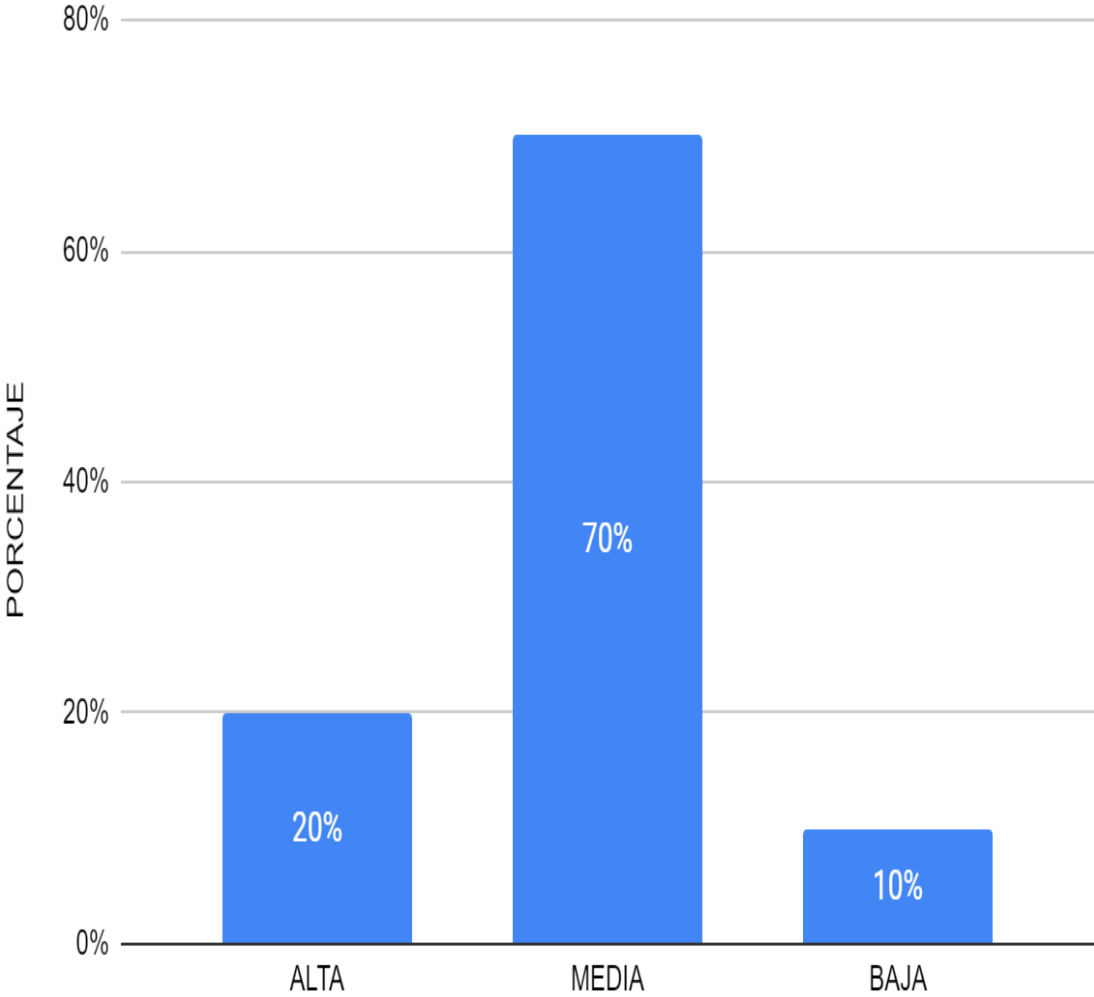
Gráfico 5: Indicadores por ítems en la dimensión alimentaria de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendido en el Centro de Salud Caja De Agu, Lima-2023



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Los pacientes que toman tratamientos en el Centro de salud Caja De Agua, Lima-2023, en los indicadores de las preguntas de la dimensión alimentaria, nos evidencia que el 78%(47) consumen huevos cuatro veces a la semana, siguiendo el gráfico observamos que el ítems 1,2 y 5 tienen el mismo porcentaje 72%(43) quiere decir que si consumen alimentos antes de ir a tomar su medicamento, que pasarán por la entrevista de nutrición y que también sus alimentos son preparados en casa, el 68%(41) consumen pescado 2 veces a la semana, el 67%(40) controlan su peso mensualmente, por otro lado el 65%(39) consumen carnes rojas y pollo dos veces por semana, el 62%(37) toman productos lácteos más de dos veces al día, también observamos que el 53%(32) de los pacientes no consumen los tres comidas principales y por último encontramos que el 52%(31) consumen comidas que contienen baja grasa.

Gráfico 6: Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

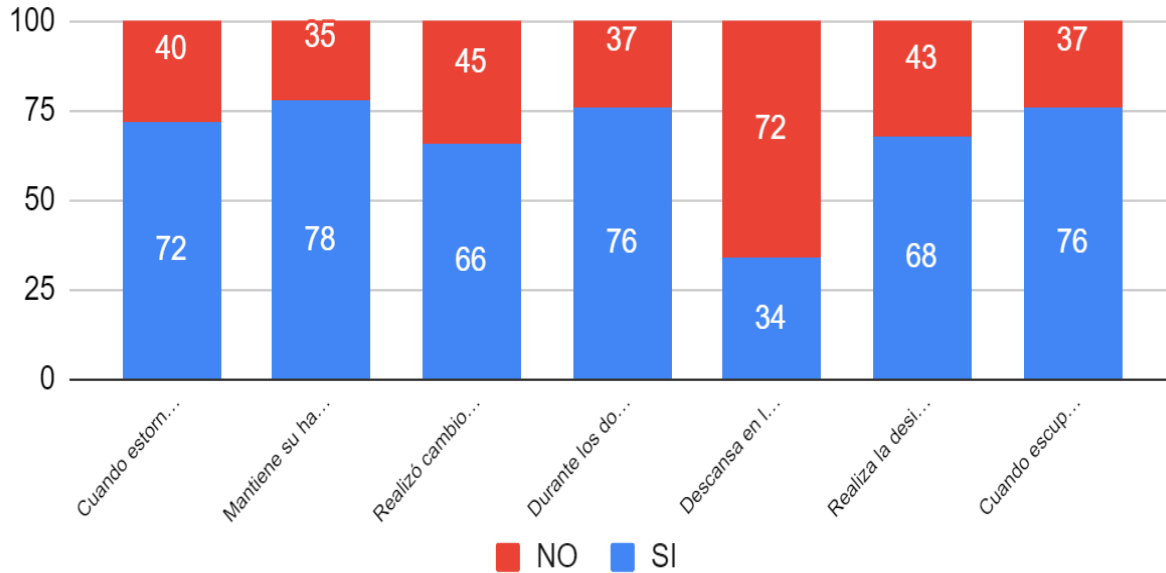


Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La gran mayoría de los pacientes que fueron entrevistados muestran un 70%(42) una adherencia media en la dimensión medidas preventivas, continuando con un 20%(12) una adherencia alta y al final tenemos un 10%(6) de los pacientes que tienen una adherencia baja, todos ellos fueron atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.



Gráfico 7: Indicadores por ítems en la dimensión medidas preventivas de la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caj De Agua, Lima-2023



Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Según, observamos que las personas que toman su tratamiento en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023, el 78%(39) mantienen su cuarto ventilada, el 76%(38) durante los 2 meses usaron mascarilla para salir al mercado o salir a caminar, del mismo modo el 76%(38) tienden a escupir en el suelo o piso, e. 72%(36) se cubren la boca con papel a la hora de estornudar, el 72%(43) de los pacientes no concilian el sueño en la noche, el 68%(34) realizan limpieza en su habitación y los servicios higiénicos y el por último tenemos que el 66%(33) de los pacientes realizaron cambiar su vida cotidiana para mejorar su salud.

## V. DISCUSIÓN

La mala adherencia al tratamiento entre los pacientes con tuberculosis es uno de los desafíos más difíciles que enfrenta el personal de salud. puesto que son los responsables de educar a los pacientes sobre la importancia de la medicación su administración y seguimiento. Del mismo modo, debido al riesgo de multirresistencia, los pacientes deben comportarse adecuadamente tomando medidas para garantizar la continuación de los medicamentos recetados, la dieta y el uso de medidas de protección para precaver la transmisión por contacto cercano, principalmente si el esputo es positivo. El objetivo general del estudio fue determinar la adherencia al tratamiento en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.

En el presente tesis de investigación, respecto a la adherencia al tratamiento, observamos que el 72% de los pacientes tienen adherencia media, por otro lado, el 25% muestra adherencia alta, estos resultados difieren con el autor Saenz (2018) podemos notar en su trabajo, que más del 50% de la población que padece de tuberculosis tiene adherencia adecuada hacia su tratamiento porque reciben el apoyo familiar y logran superar este episodio de su vida, así mismo estos resultados son desiguales con el autor Alcázar (2022),según los resultado que obtuvo en su investigación se logró observar que el 45% de los pacientes que evaluó en la posta tenían una adherencia alta, el 35% una adherencia media, las cuales se encontraban relacionadas a diversos factores, estos se explicaría por los diferentes diplomacia de salud, culturas ecuatorianos.

En este estudio realizado, la adherencia media, significa que algunos de ellos son irregulares de tomar su medicamentos se deduce que por diferente motivo no hubo un buen seguimiento por el personal de salud lo cual conlleva a una resistencia al fármaco y abandono del tratamiento, la adherencia significa el grado de conformidad y conducta del paciente con respecto a los medicamentos que toma, una dieta establecida o los cambios que debe realizar en su vida diaria de acuerdo con la sugerencia de las enfermeras que lo atienden<sup>30</sup>. Por eso recomienda a la enfermera incluir a la familia en el tratamiento del paciente ya que es posible de tener una gran posibilidad de éxito en la recuperación.

En relación a la dimensión farmacológica se observa que el 60% de los pacientes tiene una adherencia media, un 35% una adherencia alta. Estos resultados se asemeja por los autores Oliden y Zapata(), donde en su trabajo que realizaron, de los 30 pacientes que padecieron tuberculosis, los resultados obtenidos fueron 53.3% media y un 26.7% fue alta. Por otro lado, estos resultados obtenidos se difiere con el autor Molina (2020) que en su proyecto realizado, se pudo observar que el 56,4% de la población tenía una adecuada adherencia a su tratamiento, tomando en cuenta sus actitudes, comportamientos e influencia, el 25% de los pacientes menciona que cumple de manera regular con la toma de sus medicamentos y terapias que se les realiza, además tienen en cuenta que la ingesta de sus medicamentos es de suma importancia, y teniendo el apoyo de su familiares<sup>11</sup>.

Según Pimentel (2017), la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en la dimensión farmacológica requiere un enfoque multidimensional, que incluye aspectos de conciencia, organización, motivación, manejo del estrés y aprendizaje constante. Se puede decir de esto que, las enfermeras deben recomendar a seguir buenas prácticas y acciones, que le permitan a los pacientes aumentar las posibilidades de un tratamiento exitoso, lo que no solo beneficia su propia salud, sino también contribuye a la prevención y vigilancia de esta enfermedad en la comunidad.

Continuando con la dimensión alimentaria, el 50% de los pacientes tienen una adherencia media, el 40% de los pacientes tiene una adherencia baja y solo el 10% de ellos una adherencia alta, esto se asemeja con Oviden y Zapata. (2019), que en su resultado obtenidos de la alimentación observamos, 57% tiene media, 23% baja y un 20% alta. Además, se contradice con el autor Estupiñan (2021), donde comenta que muchos de los pacientes, tienen una adecuada adherencia a su tratamiento e intentan tener un balance adecuado entre su alimentación y ritmo de vida, según el resultado que obtuvo fue de 36% de ellos tiene una alimentación balanceada, por ello, se debe brindar educación sobre el interés de una comida saludable y monitorear continuamente la alimentación del paciente para realizar ajustes y garantizar una nutrición óptima. Asimismo, Sáenz (2018), comenta que los profesionales de la salud evalúan las necesidades nutricionales específicas de cada paciente y diseñan planes de alimentación individualizados para garantizar que reciban los nutrientes necesarios. Encontramos al Psicólogo Humanista Abraham (2020), en su teoría de Pirámide de Maslow define que el alimento es el principal medio para evitar enfermedades y hallar un buen bienestar y estilo de vida además satisfacer las necesidades nutricionales inmediatas<sup>24</sup>

Por consiguiente, la ingesta de alimento, influye muchísimo en la recuperación del paciente que padece esta enfermedad, así mismo existe el registro nutricional para identificar el índice proteico que es la IMC y según eso establecer régimen alimentario de forma individual de la persona.

Por último, se evaluó la dimensión medidas preventivas en los pacientes que se atendían en este centro, se pudo observar que el 70% de ellos tenían una adherencia media, 20% adherencia alta y el 10% adherencia baja. De esta manera, Quiquin (2022) menciona que la adherencia al tratamiento de la tuberculosis es fundamental para garantizar la efectividad del tratamiento y prevenir el contagio de la enfermedad. En el contexto de la dimensión de medidas preventivas, se enfatiza la importancia de seguir rigurosamente el régimen de medicamentos prescrito por el médico, finalmente Oleden y Zapata (2019), comenta que esto implica tomar los medicamentos en las dosis y horarios correctos durante el tiempo indicado, incluso si los síntomas mejoran o desaparecen, además, se recomienda adoptar medidas de higiene adecuadas, como cubrir la boca al toser o estornudar, para reducir la transmisión de la enfermedad a otras personas.

Por ende es primordial la intervención de enfermería en la educación sanitaria en los establecimientos de salud, ya que ayuda muchísimo a los pacientes retransmitir la información de las medidas preventivas hacia su familiar y su comunidad. Es muy importante para la profesión de enfermería porque da información concreta sobre los estudios de seguimiento de tuberculosis pulmonar, de esta forma se identifican los grupos de riesgo con la finalidad de desarrollar y promover estrategias, mantener y restaurar la salud brindando atención de alta calidad a pacientes individualmente.

Según la teoría de Orem del déficit del autocuidado, el rol de enfermería es brindar calidad de cuidado de salud al paciente y así lograr su mejoría en su tratamiento, asimismo el apoyo de la familia también es importante para que la persona puede estar preparada a enfrentar su enfermedad y logra terminar su tratamiento en poco tiempo, para el profesional de salud fomenta el autocuidado a las personas que padecen tuberculosis, precisa un enfoque humanístico diario, iniciando atención integral observar su tratamiento, promover su autocuidado y tener controles sobre las reacciones que puedan ocasionar el medicamento al paciente o los aspecto nocivos que complica su salud.

Perseverar a los paciente una motivación persistente para que se cuida su salud ya que es importante el autocuidado puesto que ayuda a tener hábitos saludables y autonomía que asume su propia necesidades que tengan.

## VI. CONCLUSIONES

1. La adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el centro de salud Caja De Agua, Lima-2023 es media, ya que presentan efectos adversos con la medicación al no ingerir su alimentos ante de recibir su tratamiento, además muchos de ellos no realizan cambios en su vida para afrontar esta enfermedad.
2. Se concluye que la adherencia al tratamiento en la dimensión farmacológica en pacientes atendidos en el centro de salud es media, porque algunos no inicia su medicamento a la hora prescrita, otros por la dificultad de la distancia de su vivienda hacia el establecimiento.
3. Se determinó que la adherencia al tratamiento en la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el centro de salud es media, ya que la mayoría no se alimenta al menos con sus tres comidas principales, otros consumen alimento contenido en grasa y además no toman productos lácteos.
4. Asimismo, se concluye que la adherencia al tratamiento en la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el centro de salud es media puesto que la gran parte de los pacientes no realizaron cambios en su estilo de vida además escupen en el suelo cuando sale a caminar o realizar sus actividades diarias.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Establecer coordinaciones con el personal responsable del programa control de tuberculosis, donde establezca programa de intervención sobre adherencia en los pacientes con tuberculosis con enfoque de prevención y estrategia educativas.
2. Se recomienda al personal de enfermería, concientizar a los pacientes con tuberculosis a seguir cumpliendo su tratamiento a la hora indicada, con el propósito de reducir los casos de abandono y resistencia a los fármacos.
3. Coordinar con el Director del centro de salud Caja De Agua y equipos multidisciplinarios donde promueven la importancia de la alimentación para que contribuyan a un buen éxito del tratamiento en los pacientes diagnosticados con tuberculosis.
4. Se sugiere a las enfermeras del establecimiento, sensibilizar a la familia del paciente a que le apoyen en su tratamiento puesto que con el apoyo de ellos pueden combatir esta enfermedad y cambiar su estilo de vida.



## REFERENCIAS

1. New WHO recommendations to prevent TB aim to save millions of lives [Internet]. www.who.int. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/24-03-2020-new-who-recommendations-to-prevent-tuberculosis-aim-to-save-millions-of-lives>
2. Tuberculosis [Internet]. Paho.org. Valido en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
3. OMS: En riesgo los progresos mundiales contra la tuberculosis [Internet]. Who.int. [citado 2022 Oct 5]. Valido en: <https://www.who.int/es/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>
4. Incidencia de tuberculosis (por cada 100.000 personas) - Colombia [Internet]. Bancomundial.org. Valido en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.TBS.INCD?locations=IN>
5. Incidencia de tuberculosis (por cada 100.000 personas) - Brazil [Internet]. Bancomundial.org. Valido en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.TBS.INCD?locations=CN>
6. Pepino MY, Tiemann CD, Patterson BW, Wice BM, Klein S. Sucralose affects glycemic and hormonal responses to an oral glucose load. Diabetes Care [Internet]. 2013;36(9):2530–5. Disponible en: [https://insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220118\\_Sintesis\\_sobre\\_politicas\\_de\\_salud.pdf](https://insp.mx/resources/images/stories/2022/docs/220118_Sintesis_sobre_politicas_de_salud.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. Quién.int. [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
8. Kutty O. Por primera vez en más de una década, aumenta la mortalidad de la tuberculosis [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado el 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506122>
9. Bacilio, S y Romero, Y. Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en los pacientes atendidos en el centro de salud de Santa Elena. 2019. (2020).[Tesis

- de Licenciatura, Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena]. Repositorio UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5241>
10. López, C. Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis. (2018). [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez\\_fuente\\_cristin\\_atfg.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez_fuente_cristin_atfg.pdf)
  11. Molina, P. Perfil biopsicosocial y factores predictivos de adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis, Chile. (2020). [Tesis de Licenciatura, Universidad de Concepción]. Repositorio UC. <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/9366/1/TESIS%20PERFIL%20BIOPSIOSOCIAL%20Y%20FACTORES%20PREDICTIVOS%20DE%20ADHERENCIA.Image.Marked.pdf>
  12. Alcázar, M. Intervención de enfermería en la adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis. (2022). [Tesis de doctorado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3902>
  13. Pinargote, R y Anastacio, K. Adherencia al tratamiento farmacológico de la tuberculosis en pacientes adultos. (2019). [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1854>
  14. Sandoval, L. Adherence to tuberculosis treatment and the communicative relationship between health personnel and the person affected by tuberculosis in the A.H. Bocanegra – Callao. (2020). [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15698/IIIa\\_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15698/IIIa_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Oviden, S y Zapata, C. Adherence to treatment and self-care practices of patients of the national health strategy for the prevention and control of tuberculosis - health center in Villa el Salvador, 2019. (2019). [Tesis de doctorado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7676/Adherenci>

[a\\_OlidenLozano\\_Sally.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

16. Estupiñan, K. Nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes adultos de la estrategia de prevención y control de la tuberculosis del Centro de Salud Microred Santa Fe, Callao, junio 2021. (2021). [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/887>
17. Saenz, A. Adherencia al tratamiento y los factores determinantes en pacientes con tuberculosis, Microred de Jose Leonardo Ortiz, 2018. (2018). [Tesis de doctorado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5345>
18. Quiquin, L. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis del Centro de Salud Jicamarca, Lima – 2021. (2022). [Tesis de maestria, Universidad Maria Auxiliadora]. Repositorio UMA. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/986>
19. Tuberculosis - OPS/OMS | Pan American Health Organization [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
20. cdc.gov. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>
21. Herrero Jaén S, The Pharmacology of Care: A deductive approach to care from the paradigm of health and the model de Avedis Donabedian. Ene [Internet]. 2019;13(4). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000400007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007)
22. TECHNICAL HEALTH STANDARD FOR THE COMPREHENSIVE CARE OF PEOPLE AFFECTED BY TUBERCULOSIS [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>

23. Ministerio de salud. (2020). La alimentación en pacientes con tuberculosis [Internet]. DIRIS. [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/la-alimentacion-en-pacientes-con-tuberculosis/>
24. Pimentel M. Emite SSJ Nutritional recommendations for people with tuberculosis. (2017) Salud. (citada el 24 de octubre), disponible en <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/6894#:~:text=%E2%80%9CPara%20que%20el%20tratamiento%20por,%2C%20arroz%2C%20trigo%20y%20cereales.>
25. Gtresonline. Maslow's Pyramid in food, how is it applied?[Internet]. Hola com. 2020 [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.hola.com/estar-bien/20200417164680/alimentacion-piramide-maslow-gt/>
26. Adams J, Bartram J y Chartier Y. (2020). Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria. ( citada el 24 de octubre 2022) disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf>
27. Calleja, R y Pérez, B.. La Enfermería en el control y seguimiento del paciente con dolor crónico. 2019 Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/enfermeria-control-seguimiento-dolor-cronico/>
28. Hernández Y, Pacheco JAC, Larreynaga MR. The self-care deficit theory: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espiritana [Internet]. 2017 [citado el 24 de octubre de 2022];19(3). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/pdf>
29. Roberto H. Metodología de la Investigación. (2017) citado el 23 de octubre 2022) disponible en <https://tauniversity.org/resumen-del-libro-metodologia-de-la-investigacion>.
30. Researchgate.net. [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)

31. Reyes-Flores E, Trejo-Alvarez R, Arguijo-Abrego S, Jiménez-Gómez A, Castillo-Castro A, Hernández-Silva A, et al. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev Med Hondur [Internet]. 2016 [citado el 25 de octubre de 2022];84(3–4):125–32. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RMH/article/view/12384>
32. Moreno-Galindo E, Perfil VT mi. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis [Internet]. Blogspot.com. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>
33. Saa V. Research Methodology Bernal 4th. edition. RESEARCH METHODOLOGY CESAR BERNAL FOURTH EDITION [Internet]. 2016 [citado el 25 de octubre de 2022]; Disponible en: [https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigaci%C3%B3n\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion)
34. Hernández S R. Investigation methodology. Sixth edition. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Chapter III Research Methodology [Internet]. Docplayer.es. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/87817544-Capitulo-iii-metodologia-de-la-investigacion.html>
36. Reynoso D. Investigación mediante Encuesta [en línea]. Argentina: Universidad de Buenos Aires: 2020 [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.sociales.uba.ar/wp-content/blogs.dir/219/files/2020/04/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n-II-MGOB-1.pdf>
37. Maguiña Vargas C. Scientific integrity: the need for national regulations to include criteria to decide in cases of scientific misconduct. peru medical certificate. [Internet]. 2018 [citado el 5 de noviembre de 2022];35(2):85–6. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200001)

38. Escames, S. La validez del principio de autonomía y las situaciones extremas [en línea]. Uruguay; Prudenciauy: 2022 [citado el 5 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://www.prudenciauy.org.uy/files/ugd/fb92b4\\_0f7c51ce3b9846f78549da25374e0e71.pdf#page=31](https://www.prudenciauy.org.uy/files/ugd/fb92b4_0f7c51ce3b9846f78549da25374e0e71.pdf#page=31)
39. López Vélez LE, Zuleta Salas GL. The principle of beneficence as an articulator between moral theology, bioethics and biomedical practices. Franciscan [Internet]. 2020 [citado el 5 de noviembre de 2022];62(174):1–30. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-14682020000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-14682020000200007)
40. Zerón BA. Beneficence and non-maleficence [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

## ANEXO 1 TABLA DE CATEGORIZACIÓN

Título	Formulación	Objetivo	Metodología
<p>Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023</p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?</p> <p><b>Problema específico</b></p> <p>¿Cómo es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión, indicaciones farmacológicas en pacientes atendidos en el centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?,</p> <p>¿Cómo es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?,</p> <p>¿Cómo es la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.</p> <p><b>Objetivo específico</b></p> <p>Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión indicaciones farmacológicas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.</p> <p>Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentaria en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.</p> <p>Identificar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023,</p>	<p>El estudio fue de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> diseño no experimental y de corte transversal</p> <p><b>Población:</b> La población de estudio estuvo conformada por 60 pacientes adultos con enfermedades tuberculosas que fueron atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua 2023,</p> <p><b>Muestra</b> El tamaño de muestra calculada fue de 60 personas diagnosticadas con esta patología en el Centro de Salud Caja De Agua y que haya cumplido con el criterio de inclusión y exclusión</p> <p><b>Muestreo</b> Muestreo aleatorio simple</p>

### ANEXO 1: TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Adherencia al tratamiento de la tuberculosis	<p>La variable adherencia al tratamiento de la tuberculosis, de acuerdo a la OMS, es el grado en que el comportamiento de un ser humano se ajusta a las recomendaciones establecidas por la enfermera en cuanto a medicación, dieta y/o cambios en el estilo de vida<sup>29</sup>. Por otro lado, tenemos a los autores Haynes y Sackett, que define la adherencia como grado de conformidad de la conducta del paciente con respecto a los medicamentos que toma, una dieta establecida o los cambios que debe realizar en su vida diaria de acuerdo con la sugerencia de las enfermeras que lo atienden<sup>30</sup>.</p>	<p>La adherencia al tratamiento de la tuberculosis se utilizó como instrumento un cuestionario donde se medio las dimensiones de la variable: indicaciones farmacológicas, alimentación y medidas preventivas.</p>	<p>Indicaciones farmacológicas</p> <p>Alimentaria.</p> <p>Medidas preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Consentimiento informado (1,2)</li> <li>● Administración de medicamento (3,4,6,7,8)</li> <li>● Tiempo (15)</li> <li>● Dosis (11)</li> <li>● Importancia tratamiento (10,12,13)</li> <li>● Reacciones adversas (5)</li> <li>● Exámenes de control (9,14)</li>   <li>● Alimentación balanceada (20,21,22,23,24,25)</li> <li>● Control de peso mensual (17,19)</li> <li>● Porciones diarias (16,18)</li>   <li>● Formas de transmisión (26,27,32)</li> <li>● Medidas de protección en el hogar (28,30,31)</li> <li>● medidas de protección en la comunidad (29)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Nominal</p>



## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO

#### ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

Buenos días somos estudiantes de la facultad de Salud enfermería de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad nos es grato dirigirnos a ustedes. para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como objetivo determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Cabe mencionar que las respuestas son anónimas y que los resultados serán de uso exclusivo para la investigación, de antemano les agradecemos por su colaboración.

**Instrucciones:** Marque con (x) su respuesta seleccionada

#### I.- DATOS GENERALES:

1. **Edad:** .....

2. **Sexo:**

Masculino ( )          Femenino ( )

3. **Grado de instrucción**

Sin educación ( )          Secundaria ( )

Primaria ( )          Superior ( )

## INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una lista de preguntas, marque Ud. Con un aspa (x) la afirmación que considere correcta.

<b>1. INDICACIONES FARMACOLÓGICOS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Firmó el consentimiento informado antes de tomar sus medicamentos		
2	Cuando acude al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud para el cumplimiento del tratamiento		
3	Acepta tomar sus medicamentos con supervisión del personal de enfermería		
4	Alguna vez olvidó tomar su medicamento		
5	Si alguna vez el medicamento le cae mal deja de tomarlas		
6	Cuando se siente mejor deja de tomar la medicación		
7	Toma los medicamentos a la hora indicada		
8	Ha pensado en suspender el tratamiento anti tuberculosis		
9	Asiste de forma continua a sus controles con el médico		
10	Considera que su salud ha mejorado desde que empezó a tomar los medicamentos		
11	Cuando acude al centro de salud recibe su tratamiento completo		
12	Presentó alguna dificultad para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento		
13	Conoce las consecuencias si abandona el tratamiento		
14	Cumple con la entrega de la muestra de esputo al finalizar cada mes del tratamiento		
15	Considera que la distancia de su casa al centro de salud le dificulta para ir a tomar sus medicamentos		
<b>2. ALIMENTARIA</b>			
16	Consume alimentos antes de ir a tomar su tratamiento		
17	Ha pasado consulta por el servicio de nutrición		

18	Consume al menos las tres comidas principales al día		
19	Controla su peso mensualmente		
20	Los alimentos que consume son preparados en casa		
21	Consume carnes rojas (res, carnero) o pollo al menos dos veces por semana		
22	Consume pescado al menos dos veces por semana		
23	Consume productos lácteos más de dos veces al día o al menos para tomar sus medicamentos		
24	Consume huevos al menos 4 veces por semana		
25	Los alimentos que consume contienen baja grasa		
<b>3. MEDIDAS PREVENTIVAS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
26	Cuando estornuda o tose se cubre la boca con papel.		
27	Mantiene su habitación ventilada		
28	Realizó cambios en su estilo de vida para mejorar su estado de salud		
29	Durante los dos primeros meses de tratamiento Ud. usó mascarilla para salir a la calle, mercado		
30	Descansa en las noches de 7 a 8 horas diarias		
31	Realiza la desinfección de la habitación y de los servicios higiénicos		
32	Cuando escupe lo hace en el piso		

**“GRACIAS POR PARTICIPAR”**

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023.

Autores: Alcalá Orihuela, Berzabeth Lizeth y Coronado Pantoja, Carmen Rosa

#### **Propósito de estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023”, cuyo objetivo es: Determinar la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Caja De Agua

Describir el impacto del problema de la investigación.

La Tuberculosis (TB) es una enfermedad reemergente con alta prevalencia en países en vías de desarrollo, después del VIH/SIDA, y de la COVID-19 su lugar es alarmante no solo en la población de estratos sociales bajos, sino también en estratos sociales altos, Según la World Health Organization la tuberculosis ha afectado casi la cuarta parte de la población mundial, donde aquellas personas con el sistema inmunológico debilitados tienen alto riesgo de contraer esta enfermedad, así mismo menciona que el tratamiento preventivo no solo protege a los individuos de esta bacteria sino que disminuye el riesgo de transmisión en la población.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Adherencia al tratamiento de la tuberculosis”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del Programa Contra la Tuberculosis de la institución Centro de Salud

Caja De Agua. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los investigadores: Alcala Orihuela, Berzabeth Lizeth email: [liz.orihue.ucv@gmail.com](mailto:liz.orihue.ucv@gmail.com) y Coronado Pantoja, Carmen Rosa, email: [ccoronadop@ucvvirtual.edu.pe](mailto:ccoronadop@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesor Mgtr. Zegarra Leon, Nadia Liany, email: [nzegarral@ucv.edu.pe](mailto:nzegarral@ucv.edu.pe) .

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

## ANEXO 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA DE RESULTADO OBTENIDOS- Coeficiente de Validez "V" Aiken									
ITEM	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	TOTAL DE SUMATORIA DE ACUERDOS	"V" Aiken $V = s/(n(c-1))$	%	VALIDEZ
1	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
2	3	2	3	3	3	14	0.93	0.93%	Válido
3	3	1	3	3	3	13	0.87	0.87%	Válido
4	3	2	3	3	3	14	0.93	0.93%	Válido
5	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
6	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
7	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
8	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
9	3	3	1	3	3	13	0.87	0.87%	Válido
10	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
11	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
12	3	3	3	2	3	14	0.93	0.93%	Válido
13	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
14	3	3	1	2	3	12	0.80	0.80%	Válido
15	3	3	2	3	3	14	0.93	0.93%	Válido
16	3	3	0	3	3	12	0.80	0.80%	Válido
17	3	3	2	3	3	14	0.93	0.93%	Válido
18	3	3	2	3	3	14	0.93	0.93%	Válido

<b>19</b>	3	3	2	3	3	14	0.93	0.93%	Válido
<b>20</b>	3	3	1	3	3	13	0.87	0.87%	Válido
<b>21</b>	3	3	1	3	3	13	0.87	0.87%	Válido
<b>22</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>23</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>24</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>25</b>	3	3	2	1	3	12	0.80	0.80%	Válido
<b>26</b>	3	3	3	2	3	14	0.93	0.93%	Válido
<b>27</b>	3	3	3	2	3	14	0.93	0.93%	Válido
<b>28</b>	3	3	0	1	3	10	0.67	0.67%	Válido
<b>29</b>	3	3	3	2	3	14	0.93	0.93%	Válido
<b>30</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>31</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>32</b>	3	3	3	3	3	15	1	100%	Válido
<b>N=</b> <b>32</b>							<b>0.93</b>	<b>0.93%</b>	<b>Válido</b>

## ANEXO 6: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

KURDER-RICHARDSON																				
Total Sujetos=		10																		
Var-Total=		9.43																		
Preguntas=		32																		
		$\sum pq = 1.91 \quad KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right] = 0.823179$																		
		MAGNITUD: MUY ALTA																		
p=	1.000	1.000	1.000	0.100	0.000	0.000	1.000	0.000	1.000	1.000	1.000	0.000	1.000	0.800	0.000	1.000	1.000	0.900	0.900	1.000
q=	0.000	0.000	0.000	0.900	1.000	1.000	0.000	1.000	0.000	0.000	0.000	1.000	0.000	0.200	1.000	0.000	0.000	0.100	0.100	0.000
p*q=	0.000	0.000	0.000	0.090	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.160	0.000	0.000	0.000	0.090	0.090	0.000
Cuenta=	10	10	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Sujeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	Pgta16	Pgta17	Pgta18	Pgta19	Pgta20
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
8	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
9	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1





“Año la Unidad, la paz y el desarrollo”

San Juan de Lurigancho, 14 de abril 2023

CARTA N°003-2023-UCV-VA-P12-F05/CCP

**Dr. Jorge P. Ponce Aliaga**  
**Director**  
**Centro de salud Caja De Agua**

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadoras **Alcala Orihuela Berzabeth Lizeth** con DNI N° 70356978 y **Coronado Pantoja Carmen Rosa** con DNI N° 41316139 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado “**Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023**” para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería  
UCV – Campus San Juan de Lurigancho



## Autorización de la organización para publicar su identidad en los resultados de la investigación

### Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:
Centro de Salud Caja De Agua	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombre y Apellidos: Director: Dr. Jorge P. Ponce Aliaga	DNI: 41629256

### Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 8º, literal “c” del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (RCU Nro. 0470-2022/UCV) (\*), autorizo [ **X** ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación

Nombre del Trabajo de Investigación	
Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023	
Nombre del Programa Académico: Enfermería	
Autor: Nombres y Apellidos Berzabeth Lizeth, Alcalá Orihuela, Carmen Rosa, Coronado Pantoja	DNI: 70356978 41316139

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: 03/05/2023

Firma:   
(Titular o Representante legal de la Institución)

(\*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 8º, literal “c” Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en las tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, ni en el cuerpo de la tesis ni en los anexos, pero sí será necesario describir sus características.

## ANEXO 9: TABLAS DE RESULTADOS

**Tabla N°1:** Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

VARIABLE 1	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
ALTA	15	25%
MEDIA	43	72%
BAJA	2	3%
TOTAL	60	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N°2:** Adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión farmacológico en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

FARMACOLÓGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
ALTA	21	35%
MEDIA	36	60%
BAJA	3	5%
TOTAL	60	100%

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla N°3:** Indicadores por ítems en la dimensión farmacológico en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

INDICACIONES FARMACOLÓGICOS		SI		NO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
1	Firmó el consentimiento informado antes de tomar sus medicamentos	60	100	0	0	60	100
2	Cuando acude al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud para el cumplimiento del tratamiento	46	77	14	23	60	100
3	Acepta tomar sus medicamentos con supervisión del personal de enfermería	45	75	15	25	60	100
4	Alguna vez olvidó tomar su medicamento	35	58	25	42	60	100

5	Si alguna vez el medicamento le cae mal deja de tomarlas	45	75	15	25	60	100
6	Cuando se siente mejor deja de tomar la medicación	39	65	21	35	60	100
7	Toma los medicamentos a la hora indicada	33	55	27	45	60	100
8	Ha pensado en suspender el tratamiento anti tuberculosis	37	62	23	38	60	100
9	Asiste de forma continua a sus controles con el médico	39	65	21	35	60	100
10	Considera que su salud ha mejorado desde que empezó a tomar los medicamentos	51	85	9	15	60	100
11	Cuando acude al centro de salud recibe su tratamiento completo	54	90	6	10	60	100
12	Presentó alguna dificultad para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento	37	62	23	38	60	100
13	Conoce las consecuencias si abandona el tratamiento	42	70	18	30	60	100
14	Cumple con la entrega de la muestra de esputo al finalizar cada mes del tratamiento	36	60	24	40	60	100
15	Considera que la distancia de su casa al centro de salud le dificulta para ir a tomar sus medicamentos	33	55	27	45	60	100

Fuente: *Elaboración propia*

**Tabla N°4:** Adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión alimentación en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

ALIMENTACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
ALTA	6	10%
MEDIA	30	50%
BAJA	24	40%
TOTAL	60	100%

Fuente: *Elaboración propia*

**Tabla N°5:** Indicadores por ítems en la dimensión farmacológico en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

ALIMENTARIA		SI		NO		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
16	Consume alimentos antes de ir a tomar su tratamiento	43	72	17	28	60	100
17	Ha pasado consulta por el servicio de nutrición	43	72	17	28	60	100
18	Consume al menos las tres comidas principales al día	28	47	32	53	60	100
19	Controla su peso mensualmente	40	67	20	33	60	100
20	Los alimentos que consume son preparados en casa	43	72	17	28	60	100
21	Consume carnes rojas (res, carnero) o pollo al menos dos veces por semana	39	65	21	35	60	100
22	Consume pescado al menos dos veces por semana	41	68	19	32	60	100
23	Consume productos lácteos más de dos veces al día o al menos para tomar sus medicamentos	37	62	23	38	60	100
24	Consume huevos al menos 4 veces por semana	47	78	13	22	60	100
25	Los alimentos que consume contienen baja grasa	31	52	29	48	60	100

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N°6:** Adherencia al tratamiento de la tuberculosis según la dimensión medidas preventivas en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
ALTA	12	20%
MEDIA	42	70%
BAJA	6	10%
TOTAL	60	100%

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N°7:** Indicadores por ítems en la dimensión farmacológico en pacientes atendidos en el Centro de Salud Caja De Agua, Lima-2023

<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>		<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
26	Cuando estornuda o tose se cubre la boca con papel.	36	72	24	40	60	100
27	Mantiene su habitación ventilada	39	78	21	35	60	100
28	Realizó cambios en su estilo de vida para mejorar su estado de salud	33	66	27	45	60	100
29	Durante los dos primeros meses de tratamiento Ud. usó mascarilla para salir a la calle, mercado	38	76	22	37	60	100
30	Descansa en las noches de 7 a 8 horas diarias	17	34	43	72	60	100
31	Realiza la desinfección de la habitación y de los servicios higiénicos	34	68	26	43	60	100
32	Cuando escupe lo hace en el piso	38	76	22	37	60	100

*Fuente: Elaboración propia*