

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN ASOCIADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO. RED SERVICIO DE SALUD TRUJILLO. 2012-2016.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR:

PINILLOS ALFARO KEVIN GIANMARCO.

ASESORES:

DRA. EVELYN GOICOCHEA RÍOS.

DR. ALEJANDRO CORREA ARANGOITIA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES TRASMISIBLES.

TRUJILLO – PERÚ 2017

FIRMA DEL JURADO

PRESIDENTE
SECRETARIO
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme brindado salud y fortaleza para realizar mis objetivos, metas trazadas y por colocar en el destino a personas muy importantes que son el soporte y acompañamiento en el trascurrir de mi vida y años de estudio.

A mi familia:

A mis progenitores por ser la columna prinicipall en mi vida, por su apoyo incondicional y mucho sacrificio con la finalidad de darme una carrera profesional, aunque hemos pasado por momentos difíciles siempre han estado ahí conmigo. A mi abuelita que está en el cielo, derramándome bendiciones para poder lograr este gran objetivo.

A mis docentes, especialmente a la Doctora Evelyn Goicochea Ríos:

Por sus enseñanzas y apoyo en la culminación de mi carrera profesional tanto en asesorías y dudas presentadas en la elaboración de la tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco:

En primer lugar a Dios por darme la vida, salud, fuerza para vencer cada obstáculo presentado y lograr mis metas propuestas.

A mis padres que siempre estuvieron conmigo apoyándome a pesar de los obstáculos presentados con el único fin de lograr una de mis metas que es ser médico.

A mi asesora de tesis, Dra. Evelyn Goicochea Ríos por sus enseñanzas, dedicación y por ser mi guía durante toda la ejecución de mi tesis brindándome no solo sus conocimientos y experiencias, sino también su amistad.

También quiero agradecer a la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de estudiar en su centro universitario y que junto a mis profesores que estuvieron ahí conmigo día a día brindándome sus enseñanzas, conocimientos, paciencia y dedicación me permitieron ejercer satisfactoriamente mi carrera.

A todos ellos, los agradezco infinitamente.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo -			, i	identificado cor	n DNI Nº ,	,,,,,,	,,,,,,,, a	efecto	de
dar	cumplimiento	con	la	normatividad	vigente,	de	acuerdo	con	los
considerandos del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César									
Vallejo, de la Escuela de Medicina, declaro bajo juramento que el expediente									
que presento es auténtico y se ajusta a la verdad.									

De la misma manera, expreso que toda la investigación fue elaborada respetando y refiriendo la autoría correspondiente de los artículos y libros. En tal sentido me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 12 de Marzo del 2017

PRESENTACIÓN

Señores y señoras médicos integrantes del Jurado, presento ante ustedes, la tesis titulada: Alcoholismo y drogadicción asociados al abandono del tratamiento antituberculoso. Red Servicio de Salud Trujillo, 2012-2016, con el propósito de valorar la probabilidad de que el alcoholismo, así como la drogadicción representan factores asociados al abandono del tratamiento farmacológico antituberculoso, en pacientes que recibieron atención en la Red de Servicios de Salud Trujillo, durante el periodo de estudio. Es así que dando cumplimiento al Reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo, presento ante ustedes, el presente informe de tesis para la obtención del grado académico de Bachiller en Medicina Humana, esperando su conformidad y aprobación.

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES	I
Página de jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimientos	IV
Declaración de autenticidad	V
Presentación	VI
Índice	VII
I.INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad problemática	10
1.2 Trabajos previos	11
1.3 Teorías relacionadas al tema	14
1.4 Formulación del problema	19
1.5 Justificación del estudio	19
1.6 Hipótesis	19
1.7 Objetivos	20
II. MÉTODO	21
2.1 Diseño de investigación	21
2.2 Variables, Operacionalización	21
2.3 Población, muestra y muestreo	22
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	23
2.5 Métodos de análisis de datos	24
2.6 Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS	30
VIII. ANEXOS	

I. INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMATICA

La tuberculosis (TBC) es una patología de interés sanitario a nivel mundial, debido a su impacto en la morbilidad y mortalidad, que afecta principalmente en los estados en vías de desarrollo. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la década pasada, el Perú se situó dentro de las 25 naciones con mayor carga de TBC y actualmente el Perú salió de esta lista debido a que logró concretar los objetivos del milenio. A pesar de estos esfuerzos, el Perú continúa aún con altas tasas de incidencia de tuberculosis en Latinoamérica, situación que comparte con Ecuador y Bolivia. También el Perú registra la más alta tasa de TBC multidrogo resistente en Latinoamérica, así como de casos de TBC extremadamente resistente, atribuyéndose al abandono del tratamiento farmacológico antituberculoso como el factor causante de esta situación considerada como problema (1, 2, 3,4).

En el 2013 en el mundo se reportaron más de nueve millones de contagiados con TBC, afectando principalmente la zona del sur-este asiático como el sector occidental del pacifico y la cuarta parte del continente Africano. En la India, como en China constituyeron el 23% y el 10% del total de casos. Cerca de dos terceras partes de los casos suceden en varones. Se estima que más de medio millón de mujeres mueren por TBC y cerca de un tercio tuvieron VIH (5).

A principios de año 2012, se informó que cerca de 270 mil enfermos de TBC proceden de la región de la Américas, cuya tendencia ha disminuido comparado a los dos años anteriores. Cerca de dos terceras partes de los casos incidentes ocurrieron en Sudamérica, en el caso de los países andinos fue 30% y 37% en otros países sudamericanos, Centroamérica 17%, México reportó con el 17% de casos; 10% en el Caribe, y 5,1%. Los países con más casos en Sudamérica fueron: México, Brasil, Haití y Perú (6).