



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis  
en Distrito de Salud de Guayaquil, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE**  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Agudo Ube, Xiomara Marie ([orcid.org/0000-0002-1285-4084](https://orcid.org/0000-0002-1285-4084))

**ASESORA:**

Dra. Diaz Espinoza, Maribel ([orcid.org/0000-0001-5208-8380](https://orcid.org/0000-0001-5208-8380))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ  
2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi esfuerzo y trabajo a Dios quien ha sido mi guía y mi fortaleza para poder seguir adelante. A mis padres Maritza y Richard quienes han sido el pilar fundamental para poder continuar con mi crecimiento, y luchar por conseguir mis metas. A mis hermanos Desireé y Richard quienes me motivaron para salir adelante y dar lo mejor de mí. A mi familia que no han dejado de incentivar me a salir adelante Zaida, Alexandra, Victor, Alex, Hillary y Alexis.

Es muy grato para mí poder dedicarles mis logros.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad César Vallejo por instruirme y guiarme durante esta etapa de crecimiento profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	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
3.1.1. Tipo de investigación .....	13
3.1.2. Diseño de investigación .....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis .....	16
3.3.1. Población .....	16
3.3.2. Muestra .....	17
3.3.3. Muestreo .....	17
3.3.4. Unidad de análisis .....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	18
3.5. Procedimientos .....	19
3.6. Método de análisis de datos .....	20

3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS .....	22
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES .....	40
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS.....	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población.....	16
Tabla 2 Población de la muestra.....	17
Tabla 3 Validación de juicio de expertos .....	18
Tabla 4 Resultados de confiabilidad .....	19
Tabla 5 Factores sociales asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	22
Tabla 6 Factores económicos asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	24
Tabla 7 Factores de salud asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	26
Tabla 8 Abandono del tratamiento de tuberculosis en el distrito de Guayaquil	27
Tabla 9 Nivel de las dimensiones de abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de Guayaquil.....	28
Tabla 10 Prueba de normalidad de abandono del tratamiento .....	29
Tabla 11 Análisis no paramétrico de los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de Guayaquil .....	30
Tabla 12 Análisis no paramétrico del factor social y su asociación a las dimensiones abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de Guayaquil.....	31
Tabla 13 Análisis no paramétrico del factor económico y su asociación a las dimensiones abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de Guayaquil.....	32
Tabla 14 Análisis no paramétrico del factor salud y su asociación a las dimensiones abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de Guayaquil.....	33

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Dimensión social de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	23
Figura 2 Dimensión económica de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	25
Figura 3 Dimensión salud de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis .....	26
Figura 4 Dimensión relacionada al servicio de salud de la variable abandono del tratamiento de tuberculosis .....	27
Figura 5 Nivel de las dimensiones de abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de distrito de Guayaquil.....	28

## RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo general Identificar los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022. La metodología usada fue un enfoque cuantitativo, tuvo una finalidad básica ya que esta investigación; en cuanto al diseño fue no experimental, transversal. La población fue de 407 pacientes con tuberculosis de ambos sexos y mayores a 18 años y la muestra de 87 pacientes que abandonaron el tratamiento durante el periodo de enero a septiembre de 2022. Entre los principales resultados hallados fueron: mantienen un nivel social medio bajo, la situación económica de este grupo de personas es alarmante en relación a la necesidad de su salud, el 90.8% de abandono esta está relacionado de manera media con las dimensiones social, económico y de salud. La principal conclusión encontrada fue que la tasa de abandono del tratamiento de la tuberculosis ocurre con mayor frecuencia durante los primeros meses de tratamiento y está altamente relacionada a los factores sociales, económicos y de salud.

**Palabras clave:** Abandono de tratamiento, tuberculosis, factores sociales, factores económicos, factores relacionados con la salud.

## ABSTRACT

The present investigative work had the general objective of identifying the factors associated with the abandonment of tuberculosis treatment in patients of an establishment in Guayaquil, 2022. The methodology used was a quantitative approach, it had a basic purpose since this investigation; Regarding the design of it was non-experimental, cross-sectional. The population was of 407 patients with tuberculosis of both sexes and older than 18 years and the sample of 87 patients who abandoned treatment during the period from January to September 2022. Among the main results found were: they maintain a low average social level, the economic situation of this group of people is alarming in relation to their health needs, the 90.8% dropout is related on average to the social, economic and health dimensions. The main conclusion found was that the rate of abandonment of tuberculosis treatment occurs more frequently during the first months of treatment and is highly related to social, economic and health factors.

**Keywords:** Abandonment of treatment, tuberculosis, social factors, economic factors, factors related to health.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, a partir del periodo 2020 surgió un incremento de casos de tuberculosis, la Organización Mundial de la Salud (2021) realizó estudios de los cuales se detectaron un incremento de casos en la región de Asia Sudoriental, donde se registraron 43% de nuevos casos, la región de África con 25% de nuevos pacientes y por último la Región del Pacífico Occidental de la OMS un 18% de nuevas presentaciones de casos.

La Organización Panamericana de la Salud (2020) en la cohorte del 2018 determina que en el continente americano un 75,6% de los pacientes tuvo éxito en el tratamiento de tuberculosis sensible, sin presentar mejoría en los últimos 5 años, presentándose una pérdida del seguimiento de los pacientes en un 8,6% de captaciones nuevas y recaídas; 32,0% en retratamientos; 13,4% tuberculosis y virus inmunodeficiencia adquirida (TB/VIH); 22,0 multidrogo resistente (MDR) ; 10,01% tuberculosis extremadamente resistente (XDR).

En Latinoamérica los países que tienen más frecuencia de pacientes que abandonan su tratamiento engloban a: Colombia, Ecuador, Venezuela, Brasil, Perú, Guatemala, México y Argentina (Cantella, 2020). En Brasil, Da Silva et al., (2021) registro del cual se registró 584 casos de TB, entre estos se estima que un 8,56% de los pacientes abandono el mismo; para este estudio fue imprescindible obtener el perfil de cada paciente obteniendo que in 62% fueron de sexo masculino, entre estos un 94% adultos, un 54% de piel morena, un dato importante que se recolecto también es que un 90% pertenece a la zona urbana y que solo un 48% a realizado la primaria a parte se pudo obtener que un 56% de los pacientes están en tratamiento directamente observado dando como dato relevante que los tratamiento directamente observado (TDO) y la edad fueron los factores con más influentes en el abandono.

En un estudio realizado en un centro de salud de Callao en Perú pudieron seleccionar 86 personas que presentaban tuberculosis, donde la mayoría alrededor de un 68%, no volvió a recibir su tratamiento en el centro de salud, al valorar el tiempo un 60% lo hizo en el intervalo de 6 meses y el 35% antes del año; por otro lado, el 30% confirmó multirresistencia antes del abandono y un 71% tenían conversión bacteriológica a los seis meses de inicio de su tratamiento (Benites et al., 2019).

En Ecuador, por el año 2018 se informó que existieron 6,094 casos de TB sensitiva, la incidencia esta alrededor de 34,53 por cada 100.000 habitantes; así mismo, se pone a consideración los casos del año 2017 según la OMS, mientras que en los casos estimados, notificados y los que siguen tratamientos hay un brecha de aproximadamente 906 casos entre estos; a partir del años 2012 los casos se aumentaron de 4,903 a 5,960 en el año 2018 y los casos con previo tratamiento bajaron de 663 en 2014 a 138 casos en el 2018 (Merino, 2022). En una unidad de salud ubicada en Guayaquil durante el año 2016 hasta el 2018 Massuh, (2020) en su investigación nos indica que se diagnosticaron más de 150 casos de pacientes, entre pacientes anteriormente tratado y pacientes nuevos, en el intervalo de un año han existido 48 pacientes que han abandonado su tratamiento.

El distrito de salud 09d08, perteneciente al Ministerio de Salud Pública cuenta con 8 unidades operativas ancladas directamente, mismas que se encuentran en áreas como Ciudad Victoria, Flor de Bastión, Socio Vivienda, Fortín, Nueva Prosperina; lugares donde se han identificado mayor cantidad de casos de tuberculosis con abandono de tratamiento. Sobre la realidad problemática presentada, se proyectó el problema general de esta investigación ¿Cuáles son los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de salud de Guayaquil, 2022?

El siguiente estudio investigativo se encuentra justificado de manera teórica para sustentar los conceptos de los factores de riesgo asociados con el abandono del tratamiento de tuberculosis en un establecimiento de Guayaquil, mediante diferentes fundamentos y realizar un análisis más profundo de los motivos por los cuales los pacientes abandonan el tratamiento, permitiendo que el personal sanitario obtenga ideas claras de cómo intervenir a estos usuarios, y fomentar la buena adherencia al tratamiento. También se sostuvo una justificación metodológica debido a que en la investigación se aplicaron instrumentos validados y fiables por expertos, el cual ayuda a medir las variables, siendo una guía para las futuras investigaciones. A su vez cuenta con una justificación práctica, ya que con el resultado que se ha obtenido en el estudio se podrá actuar sobre los factores sociodemográficos que condicionan en el abandono del tratamiento para fomentar nuevas estrategias que nos permitan reducir el riesgo de mortalidad en los pacientes con tuberculosis.

De acuerdo a la línea investigativa se determinó que el objetivo principal es: Identificar los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022. Como objetivos específicos 1. Determinar si el factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un distrito de Guayaquil, 2022. 2. Identificar si el factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022. 3. Examinar si el factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

Adicionalmente, se planteó la hipótesis general:  $H_i$ : Los factores se asocian significativamente con el abandono del tratamiento de la tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022;  $H_o$ : Los factores asociados no se relacionan con el abandono del tratamiento de la tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022; y las hipótesis específicas 1. El factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en

un distrito de Guayaquil, 2022. 2. El factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022. 3. El factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

A modo de realizar un mayor nivel de profundización en esta investigación, se tomaron estudios previos, artículos de revista e investigaciones que presentan dicha relación con la variable factores asociados, posteriormente, se detallara los antecedentes que han sido seleccionados:

El estudio por Sousa et al., (2018) realizado en Brasil el cual se denominó, «Factores asociados al abandono y fallecimiento por casos (TBFR) tuberculosis fármaco resistente de un centro en Brasil» en el cual se investigó sobre los factores que están asociados a que un paciente TBDR abandoné y muera, esta investigación fue retrospectiva realizado dentro del periodo 2012 y 2013 de los cuales se obtuvo a 257 pacientes TBDR, de los cuales 54,1% no abandonaron el tratamiento, mientras que solo un 21% abandono el tratamiento y solo un 8,2% murió como factores influyeron mucho el rango de edad entre 50 años y en su mayoría pacientes con baja escolaridad esto tomado como factor de riesgo. Concluyen que según todos los datos obtenidos el abandono del tratamiento para tuberculosis es considerado un problema de salud a nivel público, para el cual se tomó en consideración que el seguimiento a este tipo de pacientes con rango de edad avanzado y baja escolaridad tiene que ser constante para no tener resultados desfavorables ante su salud y condición.

Chávez et al., (2017) en su artículo científico estudio realizado en Perú «Factores socioeconómicos que están asociados en cuanto abandonar un tratamiento de (TB) tuberculosis pulmonar sensible», para el cual se determinó cuáles eran los factores socioeconómicos que hacían mayor influencia en el abandono de este tratamiento para TB; para lo cual se utilizó un análisis transversal con 64 pacientes con TB sensible y tratamiento para el mismo mediante una ficha se recolecto datos como el sexo del cual prevaleció el masculino de los mismo se obtuvo que en su mayoría eran consumidores de tabaco y alcohol lo cual es un factor importante ya que debido a este tipo de consumos los pacientes abandonan su tratamiento, también se indago en varias

como edad, estado civil , educación y ocupación de los cuales no se halló datos con relevancia para la investigación. Se concluyo que los factores de riesgo más predominante fueron el sexo masculino consumo de tabaco y alcohol como principales para el abandono del tratamiento de TB.

Rivera et al., (2019) en su artículo realizado en Perú «Abandono de tratamiento para TMR tuberculosis multi resistente y factores asociados» el cual se enfocó en determinar las circunstancias de riesgo que se encuentran más asociados en pacientes TMR y al abandono al tratamiento. Para ello se llevó a cabo un estudio analítico de controles y casos entre el periodo de 2010 y el 2012 además se utilizó regresión logística con intervalos de confianza para los resultados, después de realizar un análisis multivariado se obtuvo que dentro de los factores denominados de riesgo se encuentra la deficiencia de conocimiento acerca de su patología, no creer que el tratamiento les va ayudar en su enfermedad , la falta de apoyo social, el horario de atención no adecuado, la falta de información en cuanto a resultados de laboratorio. Se concluyo que cada servicio de salud que mantenga el programa de tratamiento para TB debe convertirse en el apropiado de manera precoz ya que podría ser un factor de riesgo para los pacientes la eficacia, rapidez y alto impacto son la prioridad para este tipo de paciente

Gil (2019) en su investigación realizada en Colombia «Factores de riesgo asociados en el abandono del tratamiento de tuberculosis» para cual se planteó como objetivo encontrar las determinantes del abandono del tratamiento para TB impulsado por el departamento de salud, para ello se utilizó un análisis de tipo prospectivo y la revisión de fechas de seguimiento sobre el tratamiento de los pacientes de obtuvo resultados que la frecuencia del abandono TB fue en un 13,6% y entre los factores más habituales se obtuvo que pacientes con drogadicción, indigencia, pacientes con VIH según el análisis multivariado. Concluyendo que es necesario establecer medidas de salud para poder disminuir la tasa de abandono del tratamiento de TB es indispensable, cada

factor debe ser tratado personalmente con los pacientes y el seguimiento debe ser a raja tabla para que sea un éxito en los pacientes.

A nivel nacional, Sánchez et al., (2017) en su investigación realizada en Ecuador «Factores que inducen al abandono del tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud, periodo 2017» para la cual se determinara los factores que indicarían el abandono de un tratamiento para TB, este estudio descriptivo con un corte transversal enfocado de manera cuantitativa aplico una encuesta a los pacientes del centro de salud que abandonaron en un determinado tiempo e tratamiento de TB con ello se pudo obtener como resultado que durante el periodo del 2017 se reportaron aproximadamente 25 casos de los cuales solo 15 de estos casos abandonaron el tratamiento para TB, en los cuales destaca el medio de transporte ya que para asistir a la zona debe ser mediante triciclo o caminata en un 75%, el factor económico se establece en un 40% debido a la falta de recursos para movilizarse. Se concluyo que como uno de los factores que indican al abandono es el factor social y económico que implicaría en la desmotivación del paciente para acudir a recibir su tratamiento en el centro de salud.

Huasco et al., (2018), en su investigación realizada en Ecuador «Factores de abandono para el tratamiento en (TB) Tuberculosis, relación ecuador y países sudamericanos, 2013-2017» el cual tiene como objetivo identificar los diferentes factores proximales o distales que tiene relación con el abandono del tratamiento de pacientes con TB para ello se realiza una investigación documental con revisiones científicas de manera objetiva, un análisis de ideas principales con datos estadísticos sobre el tema de lo cual se obtuvo como resultado que el factor que más predomina se divide en distales y proximales en los proximales engloba sexo con mayoría en el masculino. El consumo que se presenta como predominancia es de alcohol, tabaco y drogas; en cuanto a los distales tenemos la falta de apoyo familiar y el social en donde se engloba la atención del centro de salud y difícil acceso a los servicios de salud. Como conclusión se obtuvo que

estos factores proximales y distales sexo, baja escolaridad y consumos con un gran porcentaje que incide en el abando del tratamiento de TB.

Quimí et al, (2022) en su investigación en realizada en Ecuador «Tuberculosis resistentes en medicamentos en un cantón de Ecuador» el cual tiene como objetivo poder caracterizar de manera clínica y epidemiológicamente a la Tuberculosis resistente para ello se realizó un estudio no experimental con un corte transversal con los datos de la matriz del cantón de los cuales 45% tuvo resistencia a los medicamentos en la estadística no hubo asociación significativa entre las variables y el grupo que más predomino fue lo de 20 a 39 años, así como los hombres y la no manifestación de reacciones alérgicas, entre las enfermedades más comunes encontradas se obtuvo el VHI la Tuberculosis pulmonar. Se concluyo que no hubo muerte de pacientes de los casos nuevos sin embargo predomino los casos de recaídas en pacientes de sexo masculino y con tuberculosis extrapulmonar.

Valcárcel, et al., (2021) en su trabajo investigativo realizado en Ecuador «Factores predictivos de la tuberculosis en Ecuador» para la cual se presentó como objetivo poder determinar los factores predictivos de casos en paciente con tuberculosis activa, para ello se realizó un estudio transversal en un institución privada de las cuales se obtuvo las tasa de incidencia y prevalencia según los casos, como resultados de unas 634 personas encuestadas se determinó que el 14% fueron sin síntomas respiratorios un 0,2% con TB pulmonar y su prevalencia estuvo en un 1,4% y de estos un 22,2% con organismo resistentes, un 11,1% con VIH, concluyendo que los de TB fueron mayormente contratados dentro de esta institución privada los algoritmos que se diagnosticaron son la preadmisión para la prevención de estos casos.

La presente investigación se encuentra respaldada bajo teorías relacionadas con las variables a estudiar, dentro de ellas se enfocó en la promoción de salud presentada por Nola Pender misma que da paso a la

comprensión de comportamientos humanos y así mismo estos permiten que se orienten a generaciones de conductas saludables (Pender, 1980). Así es como los profesionales de la salud han utilizado ampliamente esta teoría para poder comprender el deseo que tiene el ser humano para alcanzar su bienestar y potencial de un estado de salud deseado, la percepción de salud que cada individuo tiene, así como su comportamiento son parte de las actitudes y autoeficacia del mismo de la cual se valora pertinentemente exploración o alguna intervención del entorno en el que se desarrolla.

La teoría de procrastinación se basa en la tendencia generalizada a posponer el inicio y finalización de las tareas planificadas para ser efectuadas en un tiempo determinado, esta tendencia a postergar suele encontrarse acompañada de malestar subjetivo y no únicamente es dada por baja responsabilidad y gestión del tiempo, sino que acarrea un problema de autorregulación a nivel cognitivo, conductual y afectivo (Díaz, 2019). Esto nos da a conocer una visión general de la investigación realizada sobre procrastinación en población española organizada en los siguientes apartados: marco conceptual de la procrastinación, instrumentos de medida, prevalencia y diferencias según edad, sexo y ocupación, modelos estructurales, tipos de procrastinación y correlatos. En ese sentido, la procrastinación puede ser comprendida como el aplazamiento voluntario de los compromisos personales pendientes, a pesar de ser consciente de las consecuencias negativas. (Atalaya & Garcia, 2019) Las teorías evidenciadas en este contexto, brindan un aporte fidedigno a este estudio, en esta circunstancia un individuo motivado se esmera en el trabajo y cumple las funciones de manera satisfactoria, con actitud positiva.

La enfermedad denominada Tuberculosis es transmitida por un bacilo el cual fue descubierto por el Dr. Koch por ello se le otorgó el nombre de Bacilo de Koch entre el año 1943 Aristizábal et al., (2011) esta enfermedad se encuentra en el entorno del ser humano desde hace muchos años atrás en el cual se realizó hallazgos de esta patología en momias como lo detallan antiguas investigaciones, este bacilo ha sido la consecuencia de múltiples muertes en

Europa alrededor de los siglos XV y XVI se la conoció como la peste blanca una plaga que arrasó con casi la cuarta parte de las muertes en aquella época (Bermejo, Clavera, & Michel de la Rosa, 2007). Es por ello que esta enfermedad esta denominada como infecciosa y de rápido contagio debido a el bacilo que se propaga en gotitas de saliva cuando el individuo enfermo tose y la cantidad de muertes que ha causado desde años atrás.

El tratamiento de tuberculosis aproximadamente entre el año 1952 y 1966 los científicos Selman Waksman, Elizabeth Bugie y Albert Schatz con un esquema que incluye antibióticos como isoniacida, pirazinamida, etambutol y rifampina o rifampicina, estos medicamentos fueron los seleccionados para el tratamiento más frecuente en la tuberculosis, ya en el siglo XX la salud pública se vio afectada por el incremento de casos de tuberculosis y VIH por ello en los años 90 la organización mundial de la salud puso en marcha la estrategia Tratamiento acortado estrictamente supervisado para pacientes con tuberculosis así mismo estos enfermos ponían en compromiso su salud en conjunto con el personal médico y la vigilancia para que no abandone e tratamiento Abdullah et al., (2018) por ello el tratamiento de la tuberculosis se hizo mundial debido a que los casos cada año aumentaron se volvió de difícil control que el tratamiento tuvo que ser supervisado para garantizar a eficacia del mismo que estos pacientes puedan mejorar de tal modo el contagio se podría controlar sin embargo según las estadísticas de la OMS em el año 2020 un 1,5 millones de persona han muerto a causa de la TB . (Guaraca et al., 2020)

El paciente multi droga resistente este surgió aproximadamente después de implantar al esquema la rifampicina por el año 1960, con la resistencia a la isoniazida la cual surgió aproximadamente en 1950 se implanta esta nueva resistencia a los fármacos, haciendo de este tratamiento aún más difícil y costoso para tasas de fracaso muy altas por parte de los pacientes sometidos al tratamiento Blanco et al., (2018); apenas en el año de 1990 las autoridades toman medidas para los pacientes con tuberculosis multi droga resistentes TB-MDR, el cual se debe a que las bacterias se vuelven resistentes a los medicamentos

en este caso los antibióticos del esquema para combatir la TB, la Organización Panamericana de la Salud OPS determina “que aproximadamente en el 2014 hay 480,000 de nuevos casos de paciente con TB-MDR” Organización Panamericana de la Salud (2014) determinando que este tipo de resistencia a los medicamentos del esquema es un problema de salud pública para la sociedad en general.

Los factores asociados denominados como un ámbito de la salud que engloba aspectos sociales, económicos y salud. El factor sociodemográfico o social engloba a la edad, educación, ocupación, nivel económico, estado civil también puede englobar antecedentes del individuo ya sea patológicos o personales y hábitos son determinantes para el bienestar de los individuos estos influyen en el abandono del tratamiento (Cueva, 2019). Las comorbilidades este término esta denominado para escribir trastornos o enfermedades que el un individuo puede desarrollar de manera temporal o permanente en el transcurso de su vida, Zamboni, et al., (2020) es así que las comorbilidades pueden ser patologías como diabetes, hipertensión, sobrepeso, desnutrición, VIH, depresión, entre otras que pueden agravar la condición actual de salud paciente en conjunto con otras patologías y antecedentes , lo cual también se vuelve una incidencia en el abandono de tratamientos. Bonilla et al., (2019) cada uno de estos factores, comorbilidades y características sociodemográficas suelen muchas veces ir a favor o en contra de un paciente con tuberculosis muchas veces son responsables de agravar más la enfermedad hasta la muerte.

Abandono del tratamiento, este denomina como el incumplimiento de algún esquema médico farmacológico de los pacientes con algún tipo de enfermedad durante un mes o más, en su mayoría se enfocan en los pacientes con tuberculosis por ser una de los esquemas más abandonas hasta el momento volviéndose un problema de salud pública a nivel mundial Delgado et al., (2021) el abandono de un esquema de TB es considerado un obstáculo para la recuperación del paciente este disminuye su eficacia en contra del bacilo que se hospeda e incrementar el riesgo de mortalidad, complicaciones y resistencia a

ciertos medicamentos antibióticos de alta gama. (Llanos et al, 2019). Dentro de las características relacionadas al tratamiento se encuentran la percepción de falta de eficacia del tratamiento, duración del tratamiento, cantidad de medicamentos. Rivera et al., (2019) en su investigación se determinó que influye sobre el abandono el tener conocimiento de la enfermedad, no creer en la curación.

EL abandono del tratamiento se puede diferenciar según su el factor que lo produzca, entre ellos los relacionados al servicio de salud, relacionados al paciente y relacionados al tratamiento; el contenido de estas relaciones es explicada por Calsin, et al., (2017) que menciona lo influyente que son los determinantes relacionados con el servicio de salud la atención sanitaria que recibe el paciente, la condición que el paciente recibe su tratamiento, el acceso al mismo, la constancia y la calidad de atención e incluyendo factores relaciones con el paciente como apoyo familiar, económico y social, estos están determinados como los factores más importantes que ponen en riesgo el tratamiento de los pacientes con TB hasta el punto del abandono y la muerte.

Entre otros determinantes de abandono relacionados con el paciente tenemos el consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas, y el apoyo familiar. Los hábitos que tiene los pacientes que siguen el esquema para combatir la tuberculosis son un factor primordial que este no abandone su tratamiento, muchos de estos hábitos como alcoholismo, tabaco o drogas según la Organización Mundial de la Salud en 2003 puso en conocimiento 5 hábitos más cometidos por los pacientes de diferentes enfermedades “principales factores de riesgos que influyen en el desarrollo y control de enfermedades, tabaquismo, alcoholismo, alimentación no saludable, poca actividad física y contaminación del medio ambiente” Organización Mundial de la Salud, (2019) todo estos se determinan causales para que los individuos abandonen el tratamiento, volviéndose resiste a los esquemas ya expuestos.

### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

Para el presente estudio se eligió un enfoque cuantitativo, según Sánchez (2019) el cual se fundamenta en elaborar un grupo organizado de datos, de los cuales se pueden realizar la medición y la examinación mediante procesos estadísticos la finalidad más relevante de este enfoque es detallar, desarrollar, pronosticar, examinar de manera objetiva las causas y su concurrencia. En este trabajo de investigación se aplicó este procedimiento por ser considerado el más adecuado y apropiado para poder describir los factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis, periodo 2022.

Tuvo una finalidad básica ya que esta investigación buscó poder crear nuevos conocimientos y teorías los cuales estuvieron basados a otros trabajos previos que los sustentaron, tales como antecedentes teóricos y para implementar algún proceso. Cadena et al (2017) Por ello este estudio de investigación trató de recopilar en tiempo real todo conocimiento teórico o científico en el campo de estudio, el establecimiento de salud.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

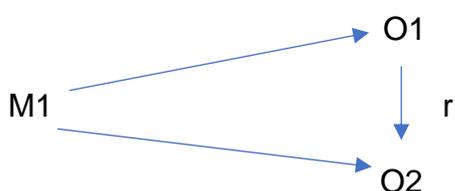
El diseño utilizado fue no experimental porque se trató de no variar o modificar las variables del estudio y se verificó el efecto que puede tener estas variables sobre otras. En la presente investigación las variables no se manipularon de manera intencional solo se analizaron hechos o fenómenos reales. El objetivo principal del estudio no experimental trata solo de observar los fenómenos y las variables en su estado natural sin que le observador intervenga (Álvarez, 2020).

Fue transversal debido a que se analizó los datos relacionados con las variables ya expuestas durante un tiempo en base a la población y muestra.

Según estos autores Hernández et al (2018) esto solo trata de ver el nivel o grado de las variables en un tiempo y espacio único o específico.

También fue correlacional causal ya que permitió determinar la relación presentada entre las variables y el sujeto, así mismo se determinó su correlación Hernández et al., (2018) de esta manera se pudo evaluar la relación a nivel estadístico

El esquema que se utilizó para comprender el estudio fue el siguiente:



**M1** pacientes que abandonaron el tratamiento del distrito de salud

**O1** factores asociados

**O2** abandono del tratamiento

**r** relación entre factores asociados y abandono del tratamiento

### 3.2. Variables y operacionalización

Variable: Factores Asociados

Definición conceptual.

Estos se denominan en el ámbito de la salud como factores personales que engloban aspectos sociales, económicos y del ambiente los cuales son un determinante para la salud de los individuos. (Cueva, 2019)

Definición operacional

Los factores asociados como factores sociales, económicos y salud serán evaluados mediante un cuestionario aplicado a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis que asisten al distrito de salud

#### Dimensiones / indicadores

Social: Sexo, edad, educación, ocupación, vivienda

Económico: Dependencia económica, actividad económica, ingresos económicos.

Salud: antecedentes patológicos personales, antecedentes patológicos familiares.

Escala: Nominal

Variable: Abandono del Tratamiento

#### Definición conceptual

Este se denomina como el incumplimiento de algún esquema médico farmacológico de los pacientes con algún tipo de enfermedad durante un mes o más (Delgado et al., 2021)

#### Definición operacional

El abandono del tratamiento va relacionada al paciente, al servicio de salud y al tratamiento de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis que asisten al distrito de salud

#### Dimensiones / indicadores

Relacionado al paciente: Accesibilidad al centro de salud, relación con el personal de enfermería, relación con el médico tratante, abastecimiento de medicamentos.

Relacionado al servicio de salud: Percepción de la falta de eficacia del tratamiento, duración del tratamiento, cantidad de medicamentos.

Relacionado al tratamiento: Consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas, apoyo familiar.

Escala: Ordinal

### 3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

#### 3.3.1. Población

Esta es un conjunto de individuo o entidades que tienen características en común cumpliendo un determinado criterio con la finalidad que cubra todo el tema sobre sí mismo (León, 2017). Para la investigación la población fue de 407 pacientes con tuberculosis de ambos sexos y mayores a 18 años, los cuales acuden al establecimiento de salud a recibir su tratamiento.

**Tabla 1**

*Población*

Pacientes con diagnóstico de tuberculosis	Cantidad
<b>Género</b>	
Masculino	205
Femenino	138
Otros	64
<b>Edad</b>	
18 a 30 años	132
31 a 40 años	184
41 a más años	91

*Nota:* Datos obtenidos de programa de tuberculosis de distrito

#### Criterios inclusión y exclusión

##### Criterio de inclusión

- Paciente ambos sexos
- Pacientes mayores de 18 años
- Paciente que pertenecieron al establecimiento de salud del estudio.
- Pacientes con datos actualizados.
- Paciente que abandona el tratamiento

##### Criterios de exclusión

- Pacientes con historia clínica incompleta
- Pacientes que no desee participar de la encuesta

### 3.3.2. Muestra

Se tomó del grupo poblacional 87 pacientes hombres y mujeres, mayores de 18 años, que abandonaron el tratamiento de tuberculosis durante el periodo de enero a septiembre de 2022, en unidades de salud del distrito 09D08, ubicado en la ciudad de Guayaquil.

**Tabla 2**

*Población de la muestra*

Pacientes que abandonaron el tratamiento	Cantidad
<b>Género</b>	
Masculino	44
Femenino	39
Otros	4
<b>Edad</b>	
18 a 30 años	21
31 a 40 años	35
41 a más años	31

*Nota:* Datos obtenidos de programa de tuberculosis de distrito

### 3.3.3. Muestreo

Para esta investigación se aplicó un muestro no probabilístico a conveniencia, es decir este tipo permita seleccionar los casos de pacientes que se consideren acorde al tema de estudio con la accesibilidad al investigador de los deseado. Otzen et al., (2017) para el estudio a realizar este tipo es más conveniente ay que solo se está utilizando la población como muestra y la cantidad debe ser la apropiada para unos buenos fines de investigación.

### 3.3.4. Unidad de análisis

Paciente con abandono del tratamiento de tuberculosis

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnica

La técnica que se utilizó para el estudio fue de tipo encuesta la cual es considerada a base preguntas cerradas que se aplicara a la población o muestra determinada de esta manera medir, analizar y comprobar las hipótesis planteadas. Ávila et al., (2016)

#### Instrumento

El instrumento aplicado fue el cuestionario estructurado por preguntas que tiene como propósito ser aplicada en un tipo encuesta (Ávila et al., 2016).

En la primera variable denominada factores asociados se realizó un instrumento conformado por 10 preguntas que miden las 3 dimensiones.

En la segunda variable denominada abandono del tratamiento se realizó un instrumento conformado por 18 preguntas acorde a las 3 dimensiones.

#### Validez

Los instrumentos que se utilizó en este trabajo se sometieron a la opinión de juicios de los expertos para su validez, los cuales confirmar la calidad y coherencia de cada instrumento, mediante el análisis y la verificación de la relación de ellos con los objetivos presentados en la investigación. Se realizó CVI Lawshe con un resultado de 1.

#### Tabla 3

##### *Validación de juicio de experto*

Experto	Grado Académico	Nombres y Apellidos	Dictamen
1	Magister	Luis Armando Arias Duque	Aplicable
2	Magister	Santo Eduardo Cedeño Cedeño	Aplicable
3	Magister	Karem Stefanie Castro Alvarado	Aplicable
4	Magister	Jorge Alexi Gutierrez Pilay	Aplicable
5	Magister	Lady Mariuxi Flores González	Aplicable

*Nota:* Elaboración propia.

## Confiabilidad

La fiabilidad se obtuvo mediante la revisión del instrumento utilizado en un grupo piloto en el cual los resultados se revisaron y se determinó el índice de confiabilidad de la variable abandono del tratamiento en donde se establece escala de Likert y de la dimensión salud y el indicador dependencia económica de la dimensión económica debido a que en esas preguntas se pueden establecer escala siendo estas dicotómicas, motivo por el cual pudo ser aplicado a la muestra de estudio.

**Tabla 4**

*Resultados de confiabilidad*

Estadísticas del distrito			
Método de confiabilidad	Resultado	N° de elementos	Niveles
Alfa de Cronbach	.726	18 elementos de abandono del tratamiento	Aceptable
Alfa de Cronbach KR-20	.298	3 elementos de factores asociados	Aceptable

*Nota:* Elaboración propia.

### 3.5. Procedimientos

Se ejecutó en los pacientes que abandonaron el tratamiento, una vez con el consentimiento informado entregado a cada uno de los participantes se procedió a realizar la encuesta con un tiempo de 15 minutos, después de que se hizo la recolección de datos se generó el procesamiento de los mismos. Se realizó una revisión de las fuentes que tengan relación con la variable de acuerdo con ello se aceptaran los resultados según los indicadores.

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

Una vez que se aplicó y se realizó la encuesta, toda esta información de manera minuciosa se la ingresó en Excel para realizar la sumatoria de variables y dimensiones, posterior se ingresó los datos en el programa SPSS v.25 con ello la estadística inferencial y descriptiva, con ello se pudo realizar la prueba de normalidad de datos donde se obtuvo como resultado datos no normales, por lo que se realizaron pruebas no paramétricas, y así verificar la calidad de los resultados y el respectivo análisis estadístico con tablas de frecuencia porcentuales y de comprobación de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

Estos aspectos encierran la autonomía del trabajo, así mismo se entregó a todo paciente el consentimiento informado, respetando la decisión de participar o no del paciente, se conserva la integridad de toda la información recolectada, según la Declaración de Helsinki, adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1964, misma que toma en cuenta todos los elementos éticos importantes en la investigación biomédica en la que se incluye personas.

Se resalta la beneficencia, ya que el objetivo fue alcanzar el bienestar de los pacientes, por ello esta investigación permitió conocer los factores asociados que son los causantes de que le paciente abandone el tratamiento de tuberculosis, eso con el fin de saber qué hacer ante la presencia de los factores y como con estrategias combatir el abandono, mejorando la vida de los pacientes. (Zerón, 2019)

La no maleficencia, que hace énfasis en el respeto en cuanto a lo físico y lo emocional de cada uno de los participantes, de tal manera que no se provoque algún tipo de daño se trató de buscar el espacio adecuado para realizar las encuestas dando como garantía que la información será archivada, sin perjuicios a los pacientes o la entidad. (Azulay, 2001)

La justicia, que hace énfasis en la equidad y homeostasis que se da a cada persona en cualquier ámbito en este caso fue enfocada en la salud, esta investigación trata de brindar una atención personalizada a cada paciente. (Trapaga 2018)

El código de ética de la Universidad César Vallejo (2020) en su artículo 3 se tiene que: el principio de autonomía en donde los participantes pueden elegir su participación o retiro del proceso investigativo; el principio de beneficencia donde el investigador busca procurar el bienestar o beneficio de los participantes; el principio de justicia en donde se brindará un trato igualitario a todos los miembros de la muestra y; el principio de no maleficencia donde se evidencia que ha existido un análisis de riesgo/beneficio antes de la toma de muestras.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 5**

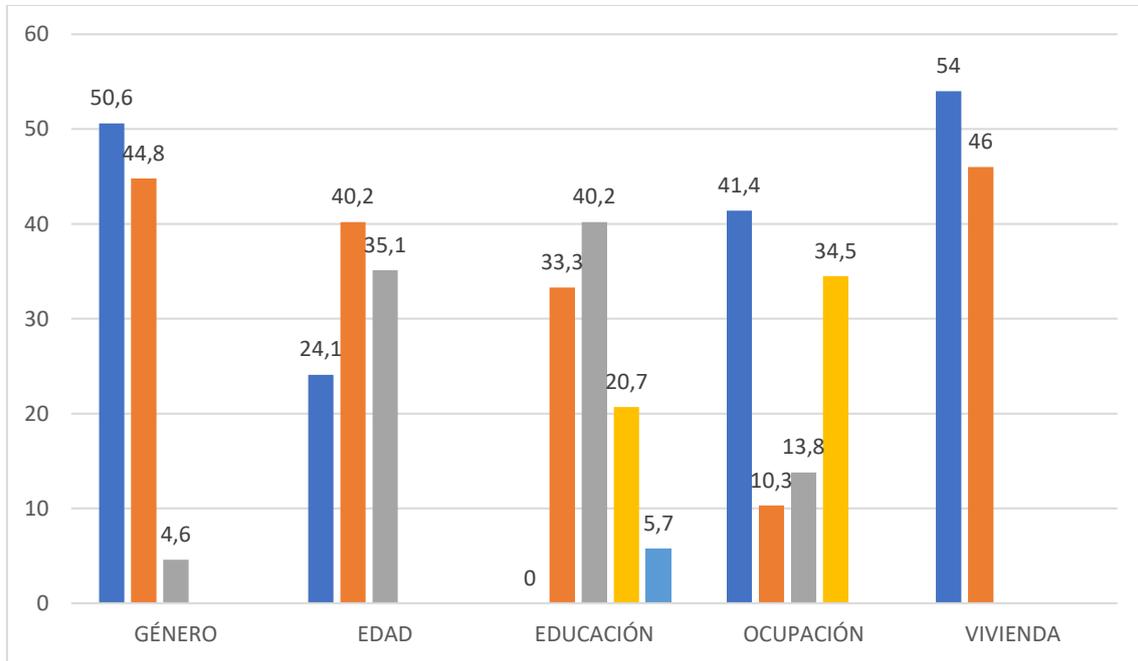
*Factores sociales asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*

Factor social	Fi	%
<b>Género</b>		
Masculino	44	50,6
Femenino	39	44,8
Otros	4	4,6
<b>Edad</b>		
18 a 30 años	21	24,1
31 a 40 años	35	40,2
41 a más años	31	35,6
<b>Educación</b>		
Inicial	0	0
Primaria	29	33,3
Secundaria	35	40,2
Superior	18	20,7
Ninguna	5	5,7
<b>Ocupación</b>		
Oficio	36	41,4
Profesión	9	10,3
Estudiante	12	13,8
Ninguna	30	34,5
<b>Vivienda</b>		
Propia	47	54,0
Alquilada	40	46,0

*Nota:* Cuestionario de abandono del tratamiento aplicado a pacientes que abandonaron el tratamiento de tuberculosis

**Figura 1**

*Dimensión social de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*



Conforme a los datos se puede observar que, de acuerdo a los datos de la dimensión social de factores asociados, el género masculino contempla el 50,6%, el 40% tiene entre 31 y 40 años de edad, la misma cantidad son personas que tienen un nivel de estudio secundario y laboran en un oficio. Finalmente, el 54% tiene vivienda propia. Se puede discernir, por ende, que estas personas mantienen un nivel social medio bajo, punto a considerar para un posible abandono del tratamiento de la tuberculosis.

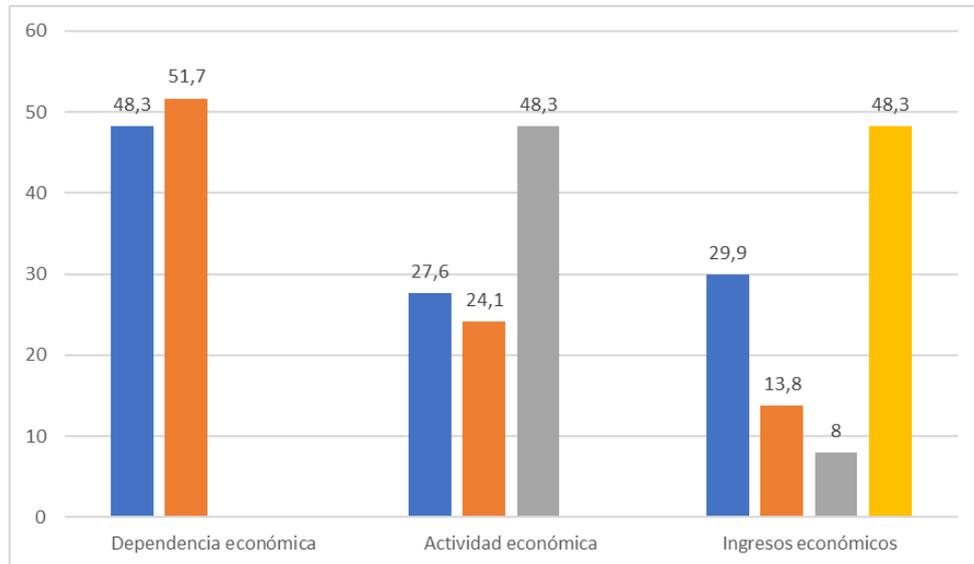
**Tabla 6***Factores económico asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*

Factor económico	Fi	%
<b>Dependencia económica</b>		
No	42	48,3
Si	45	51,7
<b>Actividad económica</b>		
Trabajador dependiente	24	27,6
Trabajador independiente	21	24,1
Ninguno	42	48,3
<b>Ingresos económicos</b>		
Sueldo básico	26	29,9
Menos del sueldo básico	12	13,8
Más del sueldo básico	7	8,0
No tiene ingresos	42	48,3

*Nota:* Cuestionario de abandono del tratamiento aplicado a pacientes que abandonaron el tratamiento de tuberculosis.

## Figura 2

*Dimensión económica de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*



Conforme a los datos de la dimensión económica de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis, se pudo analizar que el 51,7% de encuestados tienen dependencia económica, de ellos el 48% no trabaja, por ende, el 42% no tiene ingresos económicos. La situación económica de este grupo de personas es alarmante en relación a la necesidad de su salud, por ende, se puede denotar la relación que existe entre esta dimensión y la variable analizada.

**Tabla 7**

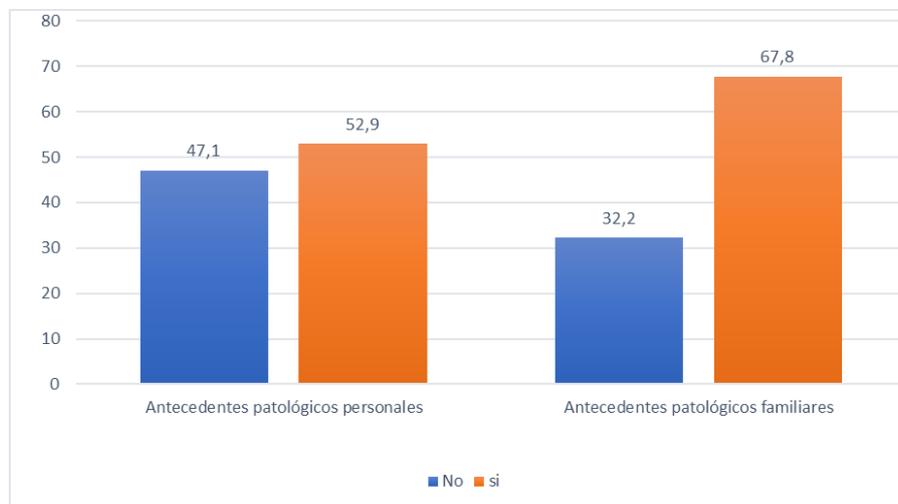
*Factores de salud asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*

Factor salud	Fi	%
<b>Antecedentes patológicos personales</b>		
No	41	47,1
Si	46	52,9
<b>Antecedentes patológicos familiares</b>		
No	28	32,2
Si	59	67,8

*Nota:* Cuestionario de abandono del tratamiento aplicado a pacientes que abandonaron el tratamiento de tuberculosis.

**Figura 3**

*Dimensión salud de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis*



En la dimensión salud de factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis, se puede observar que el 52% tienen antecedentes patológicos personales, así mismo el 67,8% tienen antecedentes patológicos familiares, por ende, se puede considerar que la salud también juega un papel importante en la decisión de abandonar el tratamiento.

**Tabla 8**

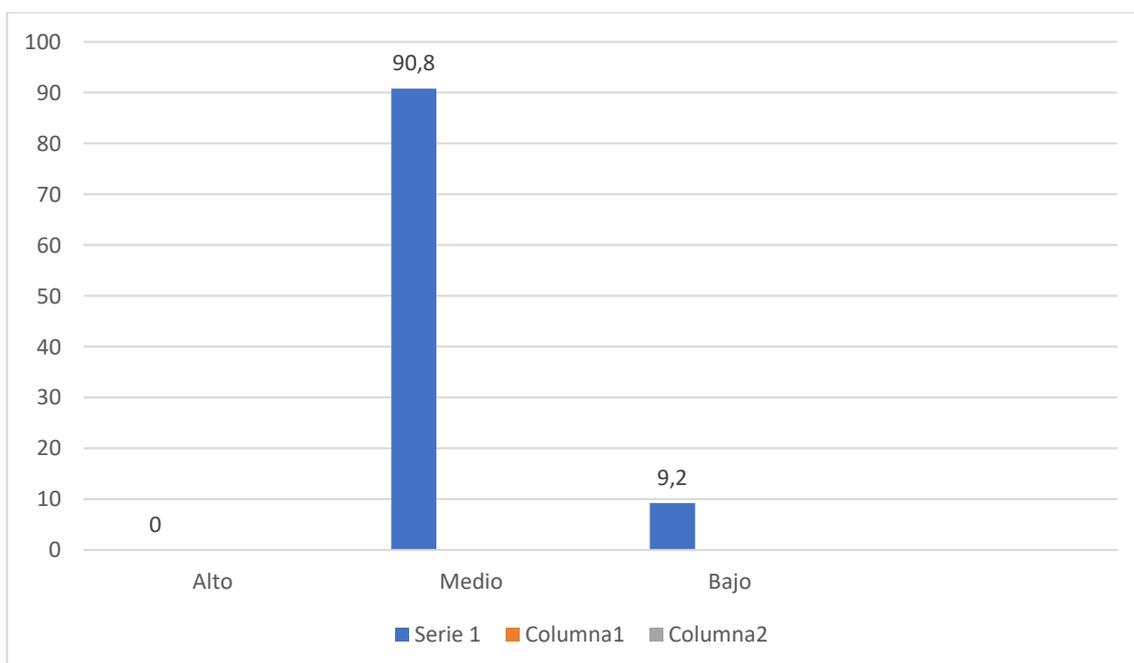
*Abandono del tratamiento de tuberculosis en distrito de Guayaquil*

Nivel	F	%
Alto	0	0%
Medio	79	90,8%
Bajo	8	9,2%
Total	87	100,0%

*Nota:* Cuestionario de abandono del tratamiento aplicado a pacientes que abandonaron el tratamiento de tuberculosis.

**Figura 4**

*Dimensión relacionada al servicio de salud de la variable abandono del tratamiento de tuberculosis*



En el presente análisis de los resultados descriptivos de la variable abandono del tratamiento, se puede observar que dentro de la cual un 90.8% de abandono esta está relacionado de manera media con las dimensiones social, económico y de salud.

**Tabla 9**

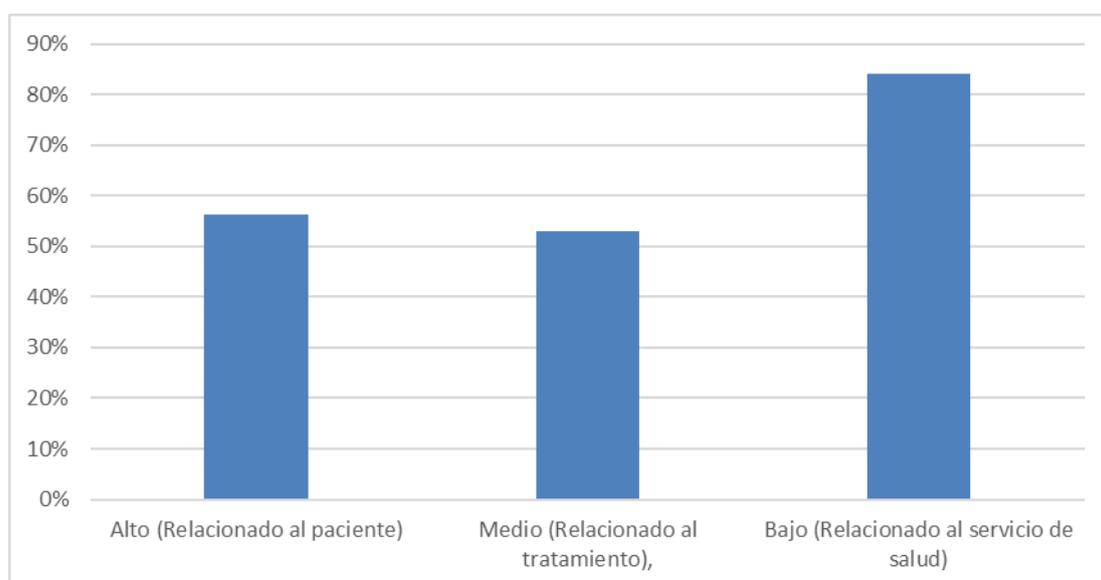
*Nivel de las dimensiones de abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de distrito de Guayaquil*

DIMENSIONES	Niveles					
	Alto		Medio		Baja	
	F	%	F	%	F	%
Relacionado al servicio de salud	0	0%	3	3,4%	84	96,6%
Relacionado al tratamiento	0	0%	53	60,9%	34	39,1%
Relacionado al paciente	49	56,3	38	43,7	0	0%

*Nota:* Cuestionario de abandono del tratamiento aplicado a pacientes que abandonaron el tratamiento de tuberculosis

**Figura 5**

Nivel de las dimensiones de abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de distrito de Guayaquil



En los presente gráficos se presentan los resultados descriptivos de las dimensiones pertenecientes a la variable abandono del tratamiento, con una

relación baja con el servicio de salud de un 96.6%, medio de un 3,4% y Altamente relacionada con el servicio de salud en un 0%. Relacionado con el tratamiento de manera alta en un 0%, media 69,9% y baja en un 39,1%. Relacionado con el paciente de manera alta con %56,3%, media con un 43,7% y baja con un 0%

**Tabla 10**

Prueba de normalidad de abandono del tratamiento

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Significado
	Estadístico	Gl	Sig.	
Relacionado al servicio de salud	,064	87	<,000	Datos no normales
Relacionado al tratamiento	,087	87	<,000	Datos no normales
Relación al paciente	,095	87	<,000	Datos no normales

Nota: K – S; Coeficiente Kolgomoro Smirnov; gl; Grado de libertad.

**Ho=** Los datos tienen una distribución normal.

**Criterio de Decisión**

P-valor  $\geq \alpha$  (.05) se acepta la Ho

P-valor  $< \alpha$  (.05) se acepta la Hi

**Interpretación:**

En la tabla 1 se observa que, en el análisis inferencial de la prueba de normalidad de las puntuaciones de la variable 2 de los factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022, p-valor de  $0.00 < \alpha$  (.05) lo que significan que los datos difieren de la distribución normal y por tanto para el análisis correlacional corresponde utilizar el estadígrafo no paramétrico denominado Coeficiente de rangos (Rho) de Spearman.

### Objetivo general

Identificar los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022.

**Tabla 11**

*Análisis no paramétrico de los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022*

	Abandono de tratamiento	Factores asociados
Chi-cuadrado	34,138 <sup>a</sup>	38,663 <sup>b</sup>
Gl	9	12
Sig. asintót.	,000	,000

### Hipótesis específica:

Hi: Los factores asociados se relaciona a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

Ho: Los factores asociados no se relaciona a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

### Interpretación:

En el caso de la variable abandono del tratamiento, se aplica la prueba de chi cuadrado, en la cual se obtiene un valor igual a  $p \leq 0.05$  lo que indica que están concernientes: el abandono del tratamiento y los factores asociados. Por ende, se puede deducir que los factores sociales, económicos y de salud influyen en las personas para abandonar el tratamiento. Esto denota a su vez que se acepta la  $H_i$ : Existe relación entre los factores asociados y el abandono del tratamiento.

### Objetivo específico 1

Determinar si el factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un distrito de Guayaquil, 2022.

**Tabla 12**

*Análisis no paramétrico del factor social y su asociación a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis*

	Abandono de tratamiento	Factor social
Chi-cuadrado	30,579 <sup>a</sup>	35,887 <sup>b</sup>
Gl	5	16
Sig. asintót.	,000	,000

### Hipótesis específica 1:

Hi: El factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

Ho: El factor social no se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

### Interpretación:

En el caso de la variable abandono del tratamiento y en relación con el factor social, se aplica la prueba de chi cuadrado, en la cual se obtiene un valor igual a  $p \leq 0.05$ , por ello, se puede deducir el factor social influye en el abandono del tratamiento de la tuberculosis. Esto denota a su vez que se acepta la Hi: El factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

## Objetivo específico 2

Identificar si el factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022.

**Tabla 13**

*Análisis no paramétrico del factor económico y su asociación a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis*

	Abandono de tratamiento	Factor económico
Chi-cuadrado	31,784 <sup>a</sup>	36,247 <sup>b</sup>
Gl	8	13
Sig. asintót.	,000	,000

### Hipótesis específica 2:

Hi: El factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

Ho: El factor económico no se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

### Interpretación:

En el caso de la variable abandono del tratamiento y en relación con el factor económico, se aplica la prueba de chi cuadrado, en la cual se obtiene un valor igual a  $p \leq 0.05$ , por ello, se puede deducir el factor económico influye en el abandono del tratamiento de la tuberculosis. Esto denota a su vez que se acepta la Hi: El factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

### Objetivo específico 3

Examinar si el factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

**Tabla 14**

*Análisis no paramétrico del factor salud y su asociación a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis*

	Abandono de tratamiento	Factor salud
Chi-cuadrado	33,874 <sup>a</sup>	32,887 <sup>b</sup>
GI	11	10
Sig. asintót.	,000	,000

### Hipótesis específica 3:

Hi: El factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

Ho: El factor de salud no se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

### Interpretación:

En el caso de la variable abandono del tratamiento y en relación con el factor salud, se aplica la prueba de chi cuadrado, en la cual se obtiene un valor igual a  $p \leq 0.05$ , por ello, se puede deducir el factor salud influye en el abandono del tratamiento de la tuberculosis. Esto denota a su vez que se acepta la Hi: El factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.

## V. DISCUSIÓN

La investigación que se desarrolló se encontró enfocada en identificar los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022; cada parte de la indagación permitió establecer las dimensiones que se encuentran involucradas en la toma de decisiones: el factor social, el factor económico y el factor salud, sobre el abandono relacionados con el paciente, tratamiento o servicio de salud.

La correlación de variables denotó un  $p$ -valor  $< ,000$ , que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alternativa, denotando que los factores asociados si influyen de forma significativa en el abandono del tratamiento contra la tuberculosis. Este estudio muestra que varios factores entre ellos factor social económico y salud, se asociaron con el abandono del tratamiento de la tuberculosis por parte de los pacientes. Esta diferencia cuantitativa entre los sexos se debe en parte a factores epidemiológicos, especialmente el riesgo de exposición a la infección y la progresión de la infección.

Los resultados presentados coinciden con los hallazgos encontrados en el estudio de Sánchez et al., (2017), que determinara los factores que indicarían el abandono de un tratamiento para TUBERCULOSIS en un centro de salud, donde se concluyó que los factores que indican en el abandono son el factor social y económico que influye en la desmotivación del paciente para asistir a recibir su tratamiento en el centro de salud. Sin embargo, en la investigación realizada por Chávez et al., (2017) se investigó si factores como edad, estado civil, educación y ocupación influían en el abandono, no se halló datos con relevancia para la investigación. Determinando que los factores de riesgo que más se presentaron fueron el sexo masculino consumo de tabaco y alcohol como principales para el abandono del tratamiento de tuberculosis.

Las bases teóricas presentadas respaldan los resultados presentados, entre ellas se encuentra Cueva, (2019) quien indica que dentro el ámbito de la

salud hay factores que se pueden asociar al abandono de tratamientos entre ellos aspectos sociales, económicos, sociodemográficos, antecedentes patológicos, mismos que han sido presentados en este estudio dando como resultado valores relevantes, donde el abandono del tratamiento se ve relacionado al paciente con 56%. Es decir que, los factores como sociales, económicos y de salud, motivan a que los pacientes desistan de seguir el tratamiento enfrentándose a lo que pueda venir. (Zamboni, et al., 2020).

Con respecto a los resultados obtenidos en el primer objetivo específico donde se busca determinar si el factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un distrito de Guayaquil, 2022, conforme al análisis no paramétrico  $p\text{-valor} < ,000$ ; el análisis descriptivo denotó que el género masculino (50,6%), con una edad entre 31 y 40 años (40%), que tienen un nivel de estudio secundario (40%), laboran en un oficio (41,4%) y que si vivienda es propia (54%). Cada parte analizada, permite visualizar los parámetros que influyen en el ámbito social, se puede afirmar que la situación de las personas no es caótica, puesto que laboran, mantiene una casa propia y una edad prácticamente aún joven, sin embargo, estas dimensiones inciden en la decisión de abandonar el tratamiento.

En virtud de lo mostrado donde se presentó mayor cantidad de casos en personas de sexo masculino que coincide en este parámetro con los resultados presentados por Chávez et al., (2017) El nivel de educación que en nuestra investigación se presentó mayormente en personas con estudios secundarios y personas entre 31 y 40 años. Con respecto a la edad se coincide con Arango (2020) señala en su estudio que los aspectos sociodemográficos interfieren en la adherencia al tratamiento. Los pacientes varones abandonan más el tratamiento que las mujeres, con diferencias estadísticamente significativas. Los grupos de edad asociados al abandono del tratamiento se encuentran en el rango de 30 a 39 años, con una edad media de 34, y una mediana de 32, oscilando entre 20 y 62 años. discrepa con lo presentado por Sousa et al., (2018) en Brasil en el cual se investigó sobre los factores que están asociados a que un

paciente con tuberculosis drogo resistente abandone y muera, los factores indicados son el rango de edad entre 50 años y en su mayoría pacientes con baja escolaridad esto tomado como factor de riesgo.

Entre las bases que respaldan el objetivo se da a conocer la investigación de Bonilla et al., (2019) donde se indica que existen características sociodemográficas que pueden influir entre agravar o no el cuadro de los pacientes. Así mismo que entre los factores sociodemográficos asociados como edad, educación, ocupación, nivel económico, estado civil todos estos factores principales para poder determinar el motivo principal del abandono de un tratamiento influyen en el abandono (Cueva, 2019)

Referenciando el objetivo específico 2, el cual radico en identificar si el factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022, de acuerdo a los resultados se pudo observar que la prueba de chi cuadrado se obtuvo un valor igual a  $p \leq 0.05$ , demostrando que, si existe relación entre los factores económicos y el abandono del tratamiento, es por ende que, según los resultados descriptivos, el 48% de los que desisten de seguir el tratamiento son aquellos que no trabajan.

En relación a esto se puede indicar señalar la investigación de Rivera (2019) en la cual señala que el 72% de los abandonos del tratamiento contra la tuberculosis se ha dado por temas económicos entre ellos: 60% el alto costo del tratamiento, el 30% la falta de ingresos económicos y el 10% por el tiempo que conlleva el tratamiento, lo que implica mayores gastos que no puede ser solventados. Por otro lado, Monteros (2019), no comparte esta idea, puesto que en su investigación denota que el grupo objetivo de su trabajo el 84% trabaja, o tienen algún ingreso económico, por ende, no es un factor para abandonar el tratamiento.

Con esta aclaración, Lozano (2020), declara en su teoría que el abandono del tratamiento y la relación con la parte económica se debe a que está vinculada a la pobreza y las malas condiciones de trabajo y vida. El ingreso económico y su uso y distribución es un factor importante. Los que tienen salarios suficientes tienen los recursos para alimentarse, vestirse dignamente, mejorar su vivienda; y en los países donde la educación no tiene valor social, la ley determina y garantiza los gastos de educación de los hijos. La extrema falta de ingresos financieros conduce a la pobreza; Los problemas de salud siguen siendo comunes en los países desarrollados debido al progreso desigual.

El último objetivo específico, examinar si el factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022, se pudo evidenciar en los resultados que se obtuvo un valor igual a  $p \leq 0.05$ , por ello, se pudo deducir el factor salud influye de forma significativa en el abandono del tratamiento de la tuberculosis, esto se pudo comprobar con el análisis descriptivo, en donde se pudo notar que, 67,8% tienen antecedentes patológicos familiares.

La investigación realizada por Chávez (2020), denoto unos resultados similares, explicando que en su grupo objetivo el 69% de los pacientes han decidido abandonar el tratamiento por tener antecedentes de índole familiar, considerando que esto puede repetirse ya que la iniciativa de volver a aparecer la enfermedad es alta. Mientras que Moreira (2022) denota lo contrario, en su trabajo muestra que los antecedentes familiares no son una razón para desistir del tratamiento, de hecho, el 90% de sus pacientes no lo considera como una excusa para abandonar su curación.

Así, en su teoría Solano (2021), manifiesta que los temas familiares, en este caso antecedentes, influye mucho en la parte psicológica de los pacientes, puesto que estiman que por culpa de ciertos familiares ellos se contagiaron y por ende debe ser aquel familiar quien debe cubrir los gastos; otros consideran que son los familiares enfermos quienes deben tomar la propia iniciativa de alejarse para no contagiar a los demás, en sí, la teoría familiar juega un papel importante, puesto que en este estudio también se resalta que gran parte de pacientes que

optan por seguir y culminar el tratamiento, debe limitarse y hasta discontinuar ese antecedente familiar de contagio, y para ello se debe seguir con las instrucciones del tratamiento hasta que este llegue a su fecha final.

Respecto a las limitaciones se pudo laborar con todo el grupo objetivo de investigación, quienes aportaron con información precisa para poder estudiar cada uno de los objetivos, de esta forma se evidenció la relación directa de los factores asociados como lo económico, el aspecto clínico y los factores sociales en el abandono del tratamiento de la tuberculosis, sin embargo, si es necesario ampliar el nivel de conocimiento, por ende, es menester enfocar el tema a un campo más grande, porque las decisiones pueden variar de acuerdo a la ciudad donde vive el paciente, de acuerdo al nivel de la enfermedad y otros factores que también pueden ser analizados.

## **VI. CONCLUSIONES**

Se determinó correlación positiva entre las variables de factores asociados y el abandono del tratamiento ( $p= 0,000$ ) de los pacientes con de un distrito de Guayaquil.

Se corroboró correlación positiva entre la dimensión factor social con la variable abandono del tratamiento ( $p=0,000$ ), de los pacientes con de un distrito de Guayaquil.

Se encontró correlación positiva entre la dimensión factor económico con la variable abandono del tratamiento ( $p=0,000$ ), de los pacientes con de un distrito de Guayaquil.

Se halló correlación positiva entre la dimensión factor salud con la variable abandono del tratamiento ( $p=0,000$ ), de los pacientes con de un distrito de Guayaquil.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al jefe del programa de tuberculosis trabajar de manera conjunta con el personal y los usuarios para dar a conocer la importancia de completar el tratamiento sin interrupción, independientemente de sentirse mejor, viajar y los efectos secundarios e indicar a los pacientes sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos antituberculosos y apoyo para manejarlos. Los pacientes que viajan lejos de los centros de tratamiento deben ser informados de las opciones disponibles para garantizar que no se queden sin medicamentos.
2. Al personal de salud, médicos, enfermeras; crear campañas de educación para prevenir la tuberculosis, de esta forma son importar la estratificación social se puede culturalizar a los ciudadanos de diferentes partes del país, con la avanzada tecnología se puede informar a más personas, además de solicitar ayuda si considera o evidencia que se encuentra contagiado.
3. Al director distrital, realizar un convenio con fundaciones o instituciones donde apadrinen a pacientes que por factores económicos deciden abandonar el tratamiento de la tuberculosis, de esta forma se puede aminorar el costo y por ende no resulta tan complicado para los pacientes.
4. Los directores de las unidades de salud deben estructurar un plan de apoyo familiar para los pacientes que tienen antecedentes patológicos familiares, con el fin de contrarrestar los efectos del contagio y prevenir un cuadro clínico a mayor escala. De esta forma, además, se involucra a toda la familia para prevenir la tuberculosis y continuar con el tratamiento si fuese el caso.

## REFERENCIAS

- Abdullah, A., Hajjaj, M., & Kassimi, F. (2018). Encuesta comunitaria nacional sobre la epidemiología de la tuberculosis en Arabia Saudita. *Elsevier*, 254- 260. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0962-8479\(93\)90051-X](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0962-8479(93)90051-X)
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. (F. d. Universidad de Lima, Ed.) *repositorio institucional Universidad de Lima*. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sanchez, A., & Ostiguin, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ.*, 8(4).
- Atalaya, C., & Garcia, L. (2019). Procrastinación: Revisión Teórica. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 363 - 378. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17435>
- Ávila, A., Llanos, R., & Contreras, S. (2016). Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizada. *Index de Enfermería*, 25(4), 273-277. [https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011](https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011)
- Azulay Tapiero, A.. (2001). Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?. *Anales de Medicina Interna*, 18(12), 650-654. Recuperado en 24 de octubre de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992001001200009&Ing=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&Ing=es&tlng=es).
- Benites, S., Mendigure, J., Bonilla, C., & Rivera, O. (2019). Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú. *Biomédica*, 39(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4564>
- Bermejo, M., Clavera, J., & Michel de la Rosa, B. (2007). Epidemiología de la tuberculosis. *Anales Sis San Navarra*, 30(2).

- Blanco, D., Aristizábal, G., Sanchez, A., & Ostiguin, R. (2018). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.*, 8(4).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- Bonilla, C., Benites, S., Mendigure, J., & Rivera, O. (2019). Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú. *Biomédica*, 2, 44 - 57.  
<https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i3.4564>
- Cadena, P., Rendón, R., Aguila, J., Salinas, E., Francisca, D., & Sangerman, D. (2017). *Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales*. Mexico: Revista mexicana .
- Calsin, N., Schlindwein, B., & Silva, A. (2017). Relación entre las representaciones sociales de profesionales de la salud y de las personas con tuberculosis en el abandono de tratamiento. *enfermagen*, 26(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0104-07072017005650015>
- Cantella, M. (2020). *Enfrentando la TBC con mayor información a los pacientes: Una* .
- Chavez, J., Pantoja, B., Loza, A., & Valladares, G. (2017). Factores socioeconómicos asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en la micro-red de salud ollantay en San Juan de Miraflores, Lima-Perú, 2012-2015. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* , 17(4).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n4.1204>
- Cueva, C. (2019). Factores asociados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis sensible en pacientes del Programa de Control de Tuberculosis del Hospital de Huaycán, *Lima, 2018*.
- Da Silva, D., Alves, A., Silveira, L., Mattos, M., & Alves, R. (2021). Factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. *Cogitare enferm*, 26.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72794>

- Delgado, V., Vizarraga, F., Salas, J., & Llanos, F. (2021). Adherencia en tuberculosis asociada al vih, no a la diabetes mellitus, en lima. *Revista Medica Rosario*(87), 67 - 72.
- Díaz, J. (2019). Procrastinación: Una Revisión de su Medida y sus Correlatos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(51).  
<https://doi.org/https://doi.org10.21865/RIDEP51.2.04>
- Gil, G. (2019). Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes diagnosticados con tuberculosis en la ciudad de cartagena, colombia. *Departamento de investigaciones especialización en medicina interna*.
- Guaraca, V., Gavino, G., & Romero, H. (2020). Factores desencadenantes del abandono del tratamiento anti-fímico. Distrito 09d13. 2016 – 2019. *Mas Vita - Revista de Ciencias Medicas*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0050>
- Hernández, R., & Mendoza , C. (2018). *Research methodology: the routes: quantitative and qualitative and mixed* (1ª ed ed.). Mexico: McGraw-Hill Education.
- Huasco, N., & Orozco, R. (2018). *Factores de abandono del tratamiento en tuberculosis pulmonar, relacion ecuador y paises sudamericanos, 2013-2017*.
- León, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4).  
[https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662017000400014&script=sci\\_arttext&tIng=en](https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-34662017000400014&script=sci_arttext&tIng=en)
- Llanos, F., & Ponce, C. (2019). Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis. Una exploración preliminar de datos. *Revista Neuro - Psiquiatría*, 82(2).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3536>
- Marriner , A., & Raile, M. (1999). *Modelos y teorías en enfermería*. (Sexta edicion ed.). Harcourt Brace.

<https://doi.org/https://books.google.com.ec/books?id=FLEszO8XGTUC&pg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>

Massuh, R. (2020). Factores que determinan el abandono al tratamiento de tuberculosis en los pacientes que pertenecen al Centro de Salud Recreo 2. Durante el periodo 2016 a octubre del 2019. *[tesis de magistral, Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo]*. Piura, Perú.

Merino, M. J. (2022). Factores que inciden en el abandono del tratamiento antituberculoso en los pacientes que acuden a los subcentros de salud en la ciudad de milagro, 2019 . *MasVita* , 3(4), 26 - 32.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0078>

OMS. (2021). *Tuberculosis*. Organizacion Mundial De La Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2019). OMS. factores de riesgo principales para el desarrollo y el control de las enfermedades:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50833/9789275320662\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50833/9789275320662_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organizacion Panamericana de la Salud. (2014). OPS. Tuberculosis Multidrogorresistente (TB-MDR) en Las Américas:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12129:tuberculosis-multidrogorresistente-tb-mdr-en-las-americas&Itemid=40721&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12129:tuberculosis-multidrogorresistente-tb-mdr-en-las-americas&Itemid=40721&lang=es#gsc.tab=0)

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.  
<https://doi.org/doi:http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Paneque, E., Rojas, L., & Pérez, M. (2018). La Tuberculosis a través de la Historia: un enemigo de la humanidad. *Rev haban cienc méd*, 17(3).

Pender, N. (1980). *Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers*. Health.  
<https://doi.org/http://1.usa.gov/xPja5i>

- Quimi, D., Quintero, R., Velez, E., & Acuña, N. (2022). First-line drug-resistant tuberculosis in patients from the city of Duran, Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*.
- Ramos, K., Silva, J., Piedrahita, A., & Toaza, V. (2019). La drogadicción como uno de los agentes desencadenantes de la tuberculosis. *Reciamuc*, 3(1), 60 - 77.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.60-77](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.60-77)
- Rivera, O., Benites, S., Mendigure, J., & Bonilla, C. (2019). Abandono terapéutico en tuberculosis multidrogorresistente, factores asociados en una región de alta carga en Perú. *Biomedica*, 39(2).
- Sánchez, C., & Suárez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. *Editorial UTMACH*.
- Sanchez, C., Muñiz, G., & Rodríguez, C. (2017). Factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis del centro de salud Cisne 2, periodo 2017. *Polo Del Conocimiento*.
- Sousa, P., Redner, P., & Ramos, J. (2018). Fatores associados ao abandono e ao óbito de casos de tuberculose drogarresistente (TBDR) atendidos em um centro de referência no Rio de Janeiro, Brasil. *Saúde Pública*, 5(34).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00048217>
- Valcárcel, I., Molina, J., & Ávila, A. (2021). Factores predictivos de tuberculosis pulmonar en PPL, Ecuador. *Revista Metro Ciencia*, 29(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/2/2021/38-44>
- Zamboni, T., Tadashi, A., Alves, Y., Terenciani, L., Arroyo, L., Almeida, J., . . . Arcencio, R. (2020). Fatores relacionados, tendência temporal e associação espacial do abandono de tratamento para tuberculose em Ribeirão Preto-SP. *Rev. Eletr. Enferm*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5216/ree.v22.58883>

## ANEXOS

### MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: Abandono del Tratamiento</b>	Este se denomina como el incumplimiento o de algún esquema médico farmacológico de los pacientes con algún tipo de enfermedad durante un mes o más (Delgado et al., 2021)	Relacionado al servicio de salud  El servicio de salud, es toda prestación brindada por una asistencia sanitaria que puede estar vinculada con el mantenimiento, restauración y promoción de la salud hacia las personas (Organización Panamericana de la Salud, 2021)  Los indicadores presentados en esta dimensión son la accesibilidad al centro de salud, relación con el personal de enfermería, relación con el médico tratante, abastecimiento de medicamentos	-Accesibilidad al centro de salud  -Relación con el personal de enfermería  -Relación con el médico tratante  - Abastecimiento de medicamentos	1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud  2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.  3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.  4. Recibe toda la información por parte del médico tratante  5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante  6. Cuando asiste al centro recibe su medicación	Ordinal  Siempre (5)  Casi siempre (4)  A veces (3)  Casi nunca (2)  Nunca (1)

				ón completa.	
		<p>Relacionado al tratamiento, se relaciona con todo tipo de medio sea este con fármacos, de dieta, higiénicos, quirúrgicos o físicos para alguna enfermedad Abdullah et al., (2018)</p> <p>Los indicadores presentados en esta dimensión son la percepción de falta de eficacia del tratamiento, la duración del tratamiento y la cantidad de medicamentos</p>	<p>-Percepción de eficacia del tratamiento</p> <p>-Duración del tratamiento</p> <p>-Cantidad de medicamentos</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.</li> <li>2. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento</li> <li>3. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.</li> <li>4. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa</li> <li>5. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro</li> </ol>	Nominal

			<p>6. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.</p> <p>7. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.</p>	
	<p>Relacionado al paciente, todo individuo que requiere de un servicio de salud, por un signo o síntoma requiriendo algún tipo de tratamiento Blanco et al., (2018)</p> <p>Los indicadores presentados en esta dimensión son el consumo de Alcohol, tabaco, drogas y el apoyo familiar</p>	<p>-Consumo de Alcohol</p> <p>-Consumo de tabaco</p> <p>-Consumo de drogas</p> <p>-Apoyo familiar</p>	<p>1. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento o para tuberculosis</p> <p>2. Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento o para tuberculosis</p> <p>3. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento o para tuberculosis</p> <p>4. Consume alguna otra</p>	<p>Ordinal</p> <p>Siempre (5)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Casi nunca (2)</p> <p>Nunca (1)</p>

				<p>medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis</p> <p>5. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.</p>	
--	--	--	--	--	--

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable dependiente</b> <b>Factores asociados</b>	Estos se denominan en el ámbito de la salud como factores personales que engloban aspectos sociales, económicos y del ambiente los cuales son un determinante para la salud de los individuos. (Cueva, 2019)	Social, van relacionados con todo el entorno del paciente y sus características según su forma de vivir y toda influencia externa de su círculo o estilo de vida. Baquero et al., 2019 Los indicadores presentados en esta dimensión son ingresos económicos, vivienda, ocupación, sexo, edad y educación	Sexo  Edad  Educación  Ocupación	Hombre  Mujer  18 a 30 años 31 a 40 años 41 a más años.  Inicial Primaria Secundaria Superior Ninguna  Oficio Profesión Estudiante Ninguna	Nominal

			Vivienda	Propia Alquilada	
		<p>Económico, tiene una aplicación directa en la salud ya que se refiere a la serie de bienes o servicios que puede acceder el individuo según sus posibilidades económicas Portillo et al., 2019</p> <p>Los indicadores presentados en esta dimensión son profesión, dependencia económica y tipo de contrato</p>	<p>-Dependencia económica</p> <p>-Actividad económica</p> <p>- Ingresos económicos</p>	<p>Si No</p> <p>Trabajador dependiente</p> <p>Trabajador independiente</p> <p>Ninguno</p> <p>Sueldo básico</p> <p>Menos del sueldo básico</p> <p>Más del sueldo básico</p> <p>No tiene ingresos</p>	
		<p>Salud, van relacionados con las patologías personales o familiares ya sean estas comorbilidades o enfermedades hereditarias o congénitas que afecten la salud del individuo Jinete et al., 2021</p>	<p>-Antecedentes patológicos personales</p> <p>-Antecedentes patológicos familiares</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p>	

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. Factores Asociados

#### Social

- Sexo
  - Hombre
  - Mujer
  
- Edad
  - 18 a 30 años
  - 31 a 40 años
  - 41 a más años.
  
- Educación:
  - Inicial
  - Primaria
  - Secundaria
  - Superior
  - Ninguna
  
- Ocupación:
  - Oficio
  - Profesión
  - Estudiante
  - Ninguna
  
- Vivienda
  - Propia
  - Alquilada

#### Económica

- Dependencia económica
  - Si
  - No
  
- Actividad económica
  - Trabajador dependiente
  - Trabajador independiente
  - Ninguno
  
- Ingresos Económicos
  - Sueldo básico

- Menos del sueldo básico
- Más del sueldo básico
- No tiene ingresos

## Salud

- Antecedentes patológicos personales (Diabetes, hipertensión, obesidad, otros):
  - Sí
  - No
- Antecedentes patológico familiares (Diabetes, hipertensión, obesidad, otros):
  - Sí
  - No

## II. Abandono del tratamiento

Este cuestionario incluye 18 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

Relacionado servicio de salud		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.					
2	Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.					
3	Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.					
4	Recibe toda la información por parte del médico tratante					
5	Recibe un trato cordial por parte del médico tratante					
6	Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.					
Relacionado al tratamiento		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
7	Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.					
8	Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento					
9	Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.					
10	Considera que la duración del tratamiento es muy extensa					
11	Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro					
12	Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.					

13	Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.					
<b>Relacionado al paciente</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
14	Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis					
15	Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis					
16	Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis					
17	Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis					
18	Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.					

## REPORTE DE VALIDEZ

### Instrumento

El instrumento mide “Factores asociados”, integrado por 3 dimensiones (10 ítems): **Dimensión 1 “social” (5 ítems)** y **Dimensión 2 “económico” (3 ítems)**, **Dimensión 3 “salud” (2 ítems)**, en una escala tipo **Likert y Dicotómicas**, el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax (KMO = **0.280**, Prueba de esfericidad de Bartlett = 153, Varianza total explicada 77,343%, Comunalidades: **con cargas factoriales: 0.675 – 0.852**), que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una **alta** validez de contenido (**CVI Lawshe = 1**).

**Prueba de KMO y Bartlett**

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,280
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	138,371
Bartlett	GI	153
	Sig.	,796

## REPORTE DE VALIDEZ

### Instrumento

El instrumento mide “**Abandono del tratamiento**”, integrado por **3** dimensiones (**18** ítems): **Dimensión 1 “relacionado al servicio de salud” (6 ítems)** y **Dimensión 2 “relación al tratamiento” (7 ítems)**, **Dimensión 3 “relacionado al paciente” (5 ítems)**, en una escala tipo **Likert de 1 a 5** puntos, el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax (KMO = **0.317**, Prueba de esfericidad de Bartlett = 153, Varianza total explicada 74,906%, Comunalidades: **con cargas factoriales: 0.602 – 0.884**), que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una **alta** validez de contenido (**CVI Lawshe = 1**).

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,317
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	196,554
Bartlett	GI	153
	Sig.	,010

## VALIDACIÓN DE EXPERTO 1

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario "Abandono del tratamiento", el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo "Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022".

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dr. Santo Eduardo Cedeño Cedeño
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=c3eklu7KjEnCwebWOt1LAz+s.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=c3eklu7KjEnCwebWOt1LAz+s.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Gestión de los servicios de la salud
Firma	 SANTO EDUARDO CEDEÑO CEDEÑO

Preguntas del cuestionario "Abandono del tratamiento"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.	1		
2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.	1		
3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.	1		
4. Recibe toda la información por parte del médico tratante	1		
5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante	1		
6. Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.	1		
7. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.	1		
8. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento	1		
9. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.	1		
10. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa	1		
11. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro	1		
12. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.	1		
13. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.	1		
14. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
15. Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
16. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
17. Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
18. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.	1		

## **VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS**

### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Factores asociados”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dr. Santo Eduardo Cedeño Cedeño
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=c3eklu7KjEnCwcbW0t1LAz+s.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=c3eklu7KjEnCwcbW0t1LAz+s.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Gestión de los servicios de la Salud
Firma	 <small>Escaneo acreditado por:</small> <b>SANTO EDUARDO CEDENO CEDENO</b>

Preguntas del cuestionario "Factores asociados"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Género	1		
2. Edad	1		
3. Educación.	1		
4. Ocupación	1		
5. Vivienda	1		
6. Dependencia económica	1		
7. Actividad económica	1		
8. Ingresos económicos	1		
9. Antecedentes patológicos personales	1		
10. Antecedentes patológicos familiares	1		

## VALIDACIÓN DE EXPERTO 2

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario "Abandono del tratamiento", el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo "Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022".

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....

.....

.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dra. Karem Stefanie Castro Alvarado
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=6DmUm8HBtmBY9+ASjmezbUml.d28f0bce-6f01-372b-b0a2-648dc7d61c7b">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=6DmUm8HBtmBY9+ASjmezbUml.d28f0bce-6f01-372b-b0a2-648dc7d61c7b</a>
Mención	Gestión de los servicios de la salud
Firma	 <small>Escanea el código QR para KAREM STEFANIE CASTRO ALVARADO</small>

Preguntas del cuestionario "Abandono del tratamiento"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.	1		
2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.	1		
3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.	1		
4. Recibe toda la información por parte del médico tratante	1		
5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante	1		
6. Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.	1		
7. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.	1		
8. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento	1		
9. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.	1		
10. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa	1		
11. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro	1		
12. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.	1		
13. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.	1		
14. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
15. Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
16. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
17. Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
18. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.	1		

## **VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS**

### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Factores asociados”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dra. Karem Stefanie Castro Alvarado
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=6DmUm8HBtmBY9+ASjmezbUmL.d28f0bce-6f01-372b-b0a2-648dc7d61c7b">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?jsessionid=6DmUm8HBtmBY9+ASjmezbUmL.d28f0bce-6f01-372b-b0a2-648dc7d61c7b</a>
Mención	Gestión de los servicios de la Salud
Firma	 FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR KAREM STEFANIE CASTRO ALVARADO

Preguntas del cuestionario “Factores asociados”	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Género	1		
2. Edad	1		
3. Educación.	1		
4. Ocupación	1		
5. Vivienda	1		
6. Dependencia económica	1		
7. Actividad económica	1		
8. Ingresos económicos	1		
9. Antecedentes patológicos personales	1		
10. Antecedentes patológicos familiares	1		

## VALIDACIÓN DE EXPERTO 3

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario "Abandono del tratamiento", el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo "Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022".

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dr. Jorge Alexi Gutierrez Pilay
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=kFcaph7W7wE-PNaHaZKuiWEZw.89271ce5-ef4e-3789-9164-9f731c92d21b">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=kFcaph7W7wE-PNaHaZKuiWEZw.89271ce5-ef4e-3789-9164-9f731c92d21b</a>
Mención	Gestión de los servicios de la salud
Firma	 <small>VERIFICAR AUTENTICIDAD POR</small> JORGE ALEXI GUTIERREZ PILAY

Preguntas del cuestionario "Abandono del tratamiento"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.	1		
2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.	1		
3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.	1		
4. Recibe toda la información por parte del médico tratante	1		
5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante	1		
6. Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.	1		
7. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.	1		
8. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento	1		
9. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.	1		
10. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa	1		
11. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro	1		
12. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.	1		
13. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.	1		
14. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
15. Ha consumido drogas legales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
16. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
17. Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
18. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.	1		

## **VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS**

### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Factores asociados”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dr. Jorge Alexi Gutierrez Pilay
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=kFcaph7W7wEPNaHaZKuiWEZw.89271ce5-cf4e-3789-9164-9f731c92d21b">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=kFcaph7W7wEPNaHaZKuiWEZw.89271ce5-cf4e-3789-9164-9f731c92d21b</a>
Mención	Gestión de los servicios de la Salud
Firma	 <b>JORGE ALEXI GUTIERREZ PILAY</b>

Preguntas del cuestionario "Factores asociados"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Género	1		
2. Edad	1		
3. Educación.	1		
4. Ocupación	1		
5. Vivienda	1		
6. Dependencia económica	1		
7. Actividad económica	1		
8. Ingresos económicos	1		
9. Antecedentes patológicos personales	1		
10. Antecedentes patológicos familiares	1		

## VALIDACIÓN DE EXPERTO 4

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario "Abandono del tratamiento", el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo "Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022".

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Arias Duque Luis Armando
Grado Académico	Magister en Diseño Curricular <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=zR711wjwh-8QgJitF-3vBG-+.d0507d40-1ad8-323e-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=zR711wjwh-8QgJitF-3vBG-+.d0507d40-1ad8-323e-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Línea de investigación "Metodología de la investigación científica"
Firma	 LUIS ARMANDO ARIAS DUQUE

Preguntas del cuestionario "Abandono del tratamiento"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.	1		
2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.	1		
3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.	1		
4. Recibe toda la información por parte del médico tratante	1		
5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante	1		
6. Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.	1		
7. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.	1		
8. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento	1		
9. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.	1		
10. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa	1		
11. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro	1		
12. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.	1		
13. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.	1		
14. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
15. Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
16. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
17. Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
18. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.	1		

## VALIDEZ DE TEST- JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Factores asociados”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Arias Duque Luis Armando
Grado Académico	Magister en Diseño Curricular <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=zR711wjwh-8QgJitF-3vBG-+.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=zR711wjwh-8QgJitF-3vBG-+.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Línea de investigación “Metodología de la investigación científica “
Firma	 LUIS ARMANDO ARIAS DUQUE

Preguntas del cuestionario "Factores asociados"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Género	1		
2. Edad	1		
3. Educación	1		
4. Ocupación	1		
5. Vivienda	1		
6. Dependencia económica	1		
7. Actividad económica	1		
8. Ingresos económicos	1		
9. Antecedentes patológicos personales	1		
10. Antecedentes patológicos familiares	1		

# VALIDACIÓN DE EXPERTO 5

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Factores asociados”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Flores González Lady Mariuxi
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?_afPjw5UF65k817mk5SW.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml?_afPjw5UF65k817mk5SW.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Gestión de Salud
Firma	 Firmado electrónicamente por: <b>LADY MARIUXI FLORES GONZALEZ</b>

Preguntas del cuestionario “Factores asociados”	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Género	1		
2. Edad	1		
3. Educación.	1		
4. Ocupación	1		
5. Vivienda	1		
6. Dependencia económica	1		
7. Actividad económica	1		
8. Ingresos económicos	1		
9. Antecedentes patológicos personales	1		
10. Antecedentes patológicos familiares	1		

## VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario “Abandono del tratamiento”, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo “Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022”.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Flores González Lady Mariuxi
Grado Académico	Magister <a href="https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=r++irGFJwy5UF65k817mk5SW.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f">https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consulta.xhtml;jsessionid=r++irGFJwy5UF65k817mk5SW.d0507d40-1ad8-323c-a603-2d2bf768d12f</a>
Mención	Gestión de Salud
Firma	 LADY MARIUXI FLORES GONZALEZ

Preguntas del cuestionario "Abandono del tratamiento"	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. Cuenta con fácil accesibilidad al centro de salud, para recibir el tratamiento de TB.	1		
2. Recibe todas las indicaciones por parte del personal de enfermería.	1		
3. Recibe buen trato por parte del personal de enfermería.	1		
4. Recibe toda la información por parte del médico tratante	1		
5. Recibe un trato cordial por parte del médico tratante	1		
6. Cuando asiste al centro recibe su medicación completa.	1		
7. Desde que inició la toma del esquema de tratamiento para tuberculosis siente que ha mejorado su condición de salud.	1		
8. Recibe información sobre las consecuencias de abandonar el tratamiento	1		
9. Recibe información sobre el tiempo de duración de su tratamiento.	1		
10. Considera que la duración del tratamiento es muy extensa	1		
11. Durante su periodo de tratamiento suele dejar de ir al centro	1		
12. Recibe información sobre la cantidad de medicamentos que debe ingerir en su tratamiento.	1		
13. Considera que uno de los aspectos para abandonar el tratamiento es la cantidad de medicamentos.	1		
14. Ha consumido alcohol mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
15. Ha consumido drogas ilegales mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
16. Ha consumido tabaco mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
17. Consume alguna otra medicación mientras cursa el tratamiento para tuberculosis	1		
18. Usted recibe apoyo familiar mientras cursa el tratamiento para tuberculosis.	1		

## Informe de confiabilidad por Consistencia interna

*Coefficiente de confiabilidad de la escala abandono del tratamiento*

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	$\Omega$	A
Abandono del tratamiento	18	27	4.103	13.415	.738	.726
Relacionado al servicio de salud	6	27	10.517	4.429	.806	.771
Relación al tratamiento	5	27	10.724	3.750	.563	.481
Relacionado al paciente	7	27	19.862	6.572	.391	.389

*Nota:* N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media;  $\alpha$ : Alfa de Cronbach;  $\omega$  Omega

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de abandono del tratamiento mediante el coeficiente de Omega y Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 27 usuarios, los valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable abandono del tratamiento ( $\omega = .738$  y  $\alpha = .726$ ), como en las dimensión Relacionado al servicio de salud ( $\omega = .806$   $\alpha = .771$ ), relación tratamiento ( $\omega = .563$   $\alpha = .481$ ) y Relacionado al paciente ( $\omega = .391$   $\alpha = .389$ ) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

## Informe de confiabilidad por Consistencia interna

*Coeficiente de confiabilidad de la escala factores asociados*

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,298	,301	3

**Nota:** KR – 20

En lo referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022, se observan valores aceptables de confiabilidad en KR – 20 de los factores de salud y factores económicos cuyos coeficientes son superiores a 0.298.

# AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR LA RESPECTIVA AUTORIDAD

Ministerio de Salud Pública

## AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS

DIRECCIÓN DISTRITAL 09D08 PASCUALES 2 – SALUD

### CONSTANCIA

El responsable de Provisión y Calidad de los Servicios, autorizo por medio del presente documento:

Que la Doctora:

XIOMARA MARIE AGUDO UBE

Que cursa la maestría de la Escuela de Posgrado del programa académico de "Maestría de Gestión en los Servicios se la salud" de la Universidad Particular "César Vallejo" sede Piura; ejecutará en este distrito el Proyecto de investigación, Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022.

Se expide el presente documento, el cual carece de valor oficial para asuntos judiciales en contra del estado ecuatoriano.

Guayaquil, octubre de 2022



Firmado electrónicamente por:  
JOSEPH DAVID  
BANCHON  
ALVARADO

Joseph David Banchón Alvarado

Responsable de Provisión y Calidad de los servicios.

DIRECCION DISTRITAL 09D08 PASCUALES 2 - SALUD  
Dirección: Bastión Popular, Bloque 3 Mz 811 Solar 8  
Código Postal: 090706  
Teléfono: 593 -04 – 3812940  
www.salud.gob.ec



# CONSENTIMIENTO INFORMADO



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### VERBAL

**Título:** Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022

**Investigador principal:** Xiomara Marie Agudo Ube

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico [upg.piura@ucv.edu.pe](mailto:upg.piura@ucv.edu.pe).

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en centros de salud en Guayaquil, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Declaración del Investigador:

Yo, Xiomara Marie Agudo Ube, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firmado electrónicamente por:  
**XIOMARA  
MARIE AGUDO**

Firma del Investigador

Ecuador, 2022  
País y Fecha

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** Factores asociados al abandono del tratamiento para tuberculosis en Distrito de salud de Guayaquil, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Pregunta general</b> ¿Cuáles son los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un distrito de salud de Guayaquil, 2022?</p> <p><b>Preguntas específicas</b> 1. ¿Cuál de los factores sociales inducen el abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un establecimiento de Guayaquil, 2022? 2. ¿Cuáles son los factores económicos de los pacientes que</p>	<p><b>Objetivo general</b> Identificar los factores asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis en pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022. Como</p> <p><b>Objetivos específicos</b> objetivos específicos 1. Determinar si el factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un distrito de Guayaquil, 2022.</p>	<p>El siguiente estudio investigativo se encuentra justificado de manera teórica para sustentar los conceptos de los factores de riesgo asociados con el abandono del tratamiento de tuberculosis en un establecimiento de Guayaquil, mediante diferentes fundamentos y realizar un análisis más profundo de los motivos por los cuales los pacientes abandonan el tratamiento, permitiendo que el personal sanitario obtenga ideas claras de cómo intervenir a estos usuarios, y fomentar la buena adherencia al tratamiento.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Los factores se asocian significativamente con el abandono del tratamiento de la tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> El factor social se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis de los pacientes en un distrito de Guayaquil, 2022.</p> <p>El factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de</p>	<p><b>Variable Independiente:</b> Abandono del tratamiento</p> <p>Dimensiones: • Relacionado al paciente • Relacionado al servicio de salud • Relacionado al tratamiento</p> <p><b>Variable dependiente:</b> Factores asociados.</p> <p>Dimensiones: • Social • Económico • Salud</p>	<p><b>Población</b> Para a investigación la población será de 407 pacientes con tuberculosis de ambos sexos y mayores a 18 años, los cuales acuden al establecimiento de salud a recibir su tratamiento .</p> <p><b>Muestra</b> Se tomará del grupo poblacional 87 pacientes que abandonaron el tratamiento durante el periodo de Enero a Septiembre de 2022</p>

<p>influyeron más al abandono del tratamiento antituberculoso en los pacientes de un establecimiento de Guayaquil, 2022?</p> <p>3. ¿Cuáles son los factores de salud que influyeron más al abandono del tratamiento antituberculoso de los pacientes en un establecimiento de Guayaquil, 2022?</p>	<p>2. Identificar si el factor económico se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento de tuberculosis en un distrito de salud de Guayaquil, 2022.</p> <p>3. Examinar si el factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.</p>	<p>También se sostuvo una justificación metodológica debido a que en la investigación se aplicaron instrumentos validados y fiables por expertos, el cual ayuda a medir las variables, siendo una guía para las futuras investigaciones. A su vez cuenta con una justificación práctica, ya que con el resultado que se ha obtenido en el estudio se podrá actuar sobre los factores sociodemográficos que condicionan en el abandono del tratamiento para fomentar nuevas estrategias que nos permitan reducir el riesgo de mortalidad en los pacientes con tuberculosis.</p>	<p>Guayaquil, 2022.</p> <p>El factor de salud se asocia a las dimensiones del abandono del tratamiento para la tuberculosis de pacientes en un distrito de salud en Guayaquil, 2022.</p>		
--	---	--	--	--	--



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

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

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EN DISTRITO DE SALUD DE GUAYAQUIL, 2022", cuyo autor es AGUDO UBE XIOMARA MARIE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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.

PIURA, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ESPINOZA MARIBEL <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 30-01- 2023 09:11:33

Código documento Trilce: TRI - 0517550