



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes
con tuberculosis de un hospital Guayaquil, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Dávila Rocero, Katherine Paola (orcid.org/0000-0002-9043-0359)

ASESORA:

Mg. Merino Flores, Irene orcid.org/0000-0003-3026-5766)

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

2022

Dedicatoria

A Dios, por permitirme finalizar una meta más en mi carrera profesional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, y a mis padres, por haberme guiado y apoyado incondicionalmente en cada etapa de mi vida.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tabla	vi
Índice de figuras	vii
Resumen Abstract	vi
	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación.	11
3.1.1 Tipo de investigación.	11
3.1.2 Diseño de investigación	11
3.2 Categorías, subcategorías, y matriz de categorización.	11
3.3. Escenario de estudio.	12
3.4. Participantes.	12
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.	12
3.6. Procedimiento.	13
3.7. Rigor científico.	13
3.8. Método de análisis de datos.	14
3.9. Aspectos éticos:	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28

REFERENCIAS	29
ANEXOS	34

Índice de tabla

Tabla 1 *Relación de códigos según documentos.*

21

Índice de figuras

Figura 1 <i>Red de resultados de factores demográficos</i>	15
Figura 2 <i>Red de factores relacionados con el paciente.</i>	16
Figura 3 <i>Red de factores relacionados a los servicios de la salud</i>	18
Figura 4 <i>Red de categorías</i>	20

Resumen

Esta investigación se efectuó con el propósito de determinar los factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022. La metodología fue una investigación de tipo básica y diseño no experimental de corte transversal, la técnica fue la entrevista realizada a 40 pacientes con tuberculosis. Los resultados determinaron que más de una subcategoría contienen elementos relacionados a un acelerado abandono del tratamiento. En este sentido, se identificó que los hombres dejaron en mayor tendencia el tratamiento, al igual que aquellos cuya distancia hasta el hospital es mayor. Los factores relacionados al paciente que predominaron fueron el tiempo de interrupción y la duración del tratamiento; mientras que, los asociados al servicio de salud fueron la falta de medicamentos, así como la información del tratamiento y la enfermedad. Además, hubo dos nuevas relaciones como el apoyo social y el transporte. Por lo tanto, se concluye que los factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un hospital de Guayaquil tienen naturaleza demográfica, relacionada con el pacientes y aspectos propios de la institución hospitalaria.

Palabras Clave: *Tuberculosis, Tratamiento con fármacos, Relación médico-paciente.*

Abstract

This research was carried out with the purpose of determining the factors that induce the abandonment of treatment in patients with tuberculosis in a Hospital of Guayaquil, 2022. The methodology was a basic type of research and a non-experimental cross-sectional design, the technique was the interview carried out on 40 patients with tuberculosis. The results determined that more than one subcategory contains elements related to an accelerated abandonment of treatment. In this sense, it was identified that men left the treatment with a greater tendency, as well as those whose distance to the hospital is greater. The factors related to the patient that predominated were the time of interruption and the duration of the treatment; while those associated with the health service were the lack of medication, as well as information about the treatment and the disease. In addition, there were two new relationships such as social support and transportation. Therefore, it is concluded that the factors that induce the abandonment of treatment in patients with tuberculosis in a hospital in Guayaquil have a demographic nature, related to the patient and aspects of the hospital institution.

Keywords: *Tuberculosis, Drug Therapy, Physician-Patient Relations.*

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa de gran impacto, que sigue siendo una de las dos principales causas de muerte originadas por abandono de tratamiento en todo el mundo (Ramos et al., 2018). Al abandono de tratamiento, también se lo denomina como no adherencia, el cual se da como consecuencia de diversos factores vinculados al paciente, como su marco económico, cultural, social, los precedentes de la enfermedad en sí, los provenientes del régimen terapéutico y los del equipo médico que atiende al paciente; por lo que no existe un paciente típico no adherente (Díaz et al., 2021). A pesar de los esfuerzos de la comunidad mundial durante los últimos 25 años para controlar la tuberculosis (TB), la enfermedad sigue siendo una importante amenaza para la salud pública mundial (OMS, 2021).

Los factores de riesgos que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis son característica o circunstancias halladas en estos pacientes vinculado a la probabilidad de una reducción en la eficiencia de la terapia brindada asociándose básicamente al fracaso, así mismo un incremento en la mortalidad, y desarrollo de resistencia bacteriana. Es por esto que uno de los principales factores que inducen al abandono de este tratamiento, es la falta de conocimiento sobre la enfermedad, así como no contar con un domicilio fijo o cercano a la institución donde recibe el tratamiento terapéutico, economía poco favorable, larga duración del tratamiento, alto número de pastillas diarias, no tener una familia y si la tienen no cuentan con el apoyo emocional necesario y los efectos secundarios que provoca la administración de estos medicamentos pueden ocasionar depresión, la cual es un agente causal para el abandono de esta terapéutica (Bezerra et al., 2019).

Los regímenes de tratamiento y las formulaciones de medicamentos antituberculosos se administran de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y de acuerdo con las pautas del Programa Nacional de Tuberculosis. El régimen de tratamiento estandarizado consta de 2 meses de isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol tres veces por semana, seguidos de 4 meses de isoniazida y rifampicina tres veces por semana (Caminero et al., 2020).

Los países de escasos recursos con mayor tasa de mortalidad son; India, Indonesia, China, Filipinas, Pakistán, Nigeria y Sudáfrica (Diogo & Macias, 2019). Los países de Latinoamérica donde se dan más decesos en pacientes con tuberculosis consecuentemente por abandono de tratamiento voluntario son: Perú, Ecuador, Guatemala, Brasil, Venezuela, Colombia, Argentina y México (Cantella, 2020). En el Ecuador la tuberculosis es una importante causa de morbilidad en el grupo de jóvenes y adultos, por lo general se reportan diariamente nuevos casos de esta enfermedad en casi todas las regiones del país, generalmente esta patología se centra en las regiones como en la costa y Amazonía (Garza et al., 2017).

En un hospital de Ecuador ubicado al sur de la ciudad de Guayaquil se alcanzó una alta prevalencia e incremento de mortalidad debido a la tuberculosis, la mayoría de estos decesos coincidían con pacientes que abandonaron el tratamiento, por lo que se hallaron los siguientes problemas dentro de la institución: falta de educación al paciente acerca de que se trata la enfermedad, asimismo falta de educación referente al esquema del tratamiento médico, falta de información sobre las consecuencias que generaría el abandono de tratamiento y muchas veces la entrega del medicamento no se hacía en el horario acordado o simplemente no se hacía por falta del mismo dentro de la casa de salud.

Esto nos llevó a la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un hospital Guayaquil, 2022? Igualmente, como problemas específicos se establecieron las siguientes preguntas 1: ¿Cuáles son los factores demográficos que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022? 2: ¿Cuáles son los factores relacionados al paciente que inducen al abandono de tratamiento tuberculoso en un Hospital Guayaquil, 2022? 3: ¿Cuáles son los factores relacionados al servicio de la salud que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022?

Esta investigación es relevante ya que tiene como propósito determinar factores de riesgo que incitan al abandono del tratamiento tuberculoso, con el propósito de caracterizar el perfil de los afectados para, así, intensificar conocimientos, mejorar

actitudes, suscitar prácticas y estilos de vida encaminados a la prevención y a impulsar el cumplimiento del tratamiento en el Hospital de Guayaquil, para aminorar el contagio entre persona enferma a persona sana y de esta manera evitar que la calidad de vida descienda, concientizando e incentivando a los pacientes a llevar un mejor control de su enfermedad ofreciendo de esta manera una atención de calidad, a fin de favorecer la adherencia al tratamiento antituberculoso.

Esta investigación tuvo una justificación teórica puesto que se ha empleado fundamentos teóricos los cuales nos ayudaron a dirigir el estudio, siendo de utilidad como un referente a futuros investigadores, ya que las investigaciones previas han sido recogidas de fuentes fidedignas, las mismas que se encuentran enlazada a la variable en estudio. Así mismo tuvo una justificación social ya que la tuberculosis no solamente es una enfermedad que afecta al paciente, sino que también involucra a la familia y a todas las personas que lo rodean por esto es de vital importancia que tengan el conocimiento sobre la enfermedad para concientizar e incentivar a los pacientes a llevar un mejor control sobre su enfermedad. Tuvo justificación metodológica debida a que la investigación se elaboró desde un enfoque cualitativo, observacional, de tipo básica y de corte transversal con un diseño no experimental, además cuenta con instrumentos validados por expertos que pueden ser usados para futuras investigaciones.

Dicho esto, el objetivo general abordado para el presente trabajo de investigación fué: Determinar factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022. Asimismo, se plantearon objetivos específicos que fueron:

1: Identificar factores demográficos que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022.

2: Identificar factores relacionados al paciente que inducen al abandono de tratamiento tuberculoso en un Hospital Guayaquil, 2022.

3: Identificar factores relacionados al servicio de la salud que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para un sustento teórico de la presente investigación, se tomaron en consideración varios estudios previos, acerca de la variable en estudio.

Rivera et al. (2019) realizaron un estudio en Perú el cual lo llamaron Abandono del tratamiento en tuberculosis: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad, cuyo propósito fué establecer los factores de riesgos que incitan al abandono del tratamiento en estos pacientes, este estudio se lo realizó a través de un enfoque cualitativo, descriptivo, observacional, donde se analizó diversos casos de tuberculosis en un grupo de pacientes, como resultado del análisis de este estudio, los factores de riesgo que incitan al abandono de esta terapéutica fueron: no tener un adecuado conocimiento acerca de la enfermedad, no creer en el éxito del tratamiento, no contar con el apoyo social debido, no considerar adecuado el horario de atención médica establecido y no recibir sus exámenes de laboratorio. Llegaron a la conclusión que los servicios de salud deben esforzarse en la detección precoz de las condiciones que podrían convertirse posteriormente en factores de riesgos, esto ayudaría básicamente a la implementación de intervenciones rápidas y de alto impacto para mejorar esta problemática.

Machaca. (2020) realizó un estudio en Perú el cual fue llamado causas de la no adherencia y estrategias para evitar abandono del tratamiento en tuberculosis, cuyo propósito principal fué acrecentar los conocimientos acerca de la no adherencia y crear estrategias que básicamente ayuden a evitar el abandono de tratamiento médico en estos pacientes, este estudio se lo realizó mediante una revisión bibliográfica, luego de esto se estableció diversas estrategias con la intención de evitar el abandono de esta terapéutica, tales como la promoción, prevención y rehabilitación de estos pacientes. Llegando a la conclusión que dentro de los factores de riesgos que se asocian al abandono de este tratamiento son los relacionados a la terapéutica, a la enfermedad y al paciente, por esto menciona que es importante que el personal médico le explique al paciente las razones por la cual el tratamiento es prolongado y alentarle afrontar la situación de manera positiva, poniendo en práctica las distintas estrategias brindadas para que resulte en un tratamiento exitoso sin abandono del mismo.

López. (2018) llevó a cabo un estudio realizado en Madrid el cual llamó adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis, este tuvo como finalidad determinar factores que condicionan la adherencia del tratamiento, de acuerdo a la metodología utilizada esta fué de enfoque cualitativo y se dio a través de una revisión narrativa, consecuente a una búsqueda bibliográfica existente en una base de datos en la que se seleccionaron un total de 27 artículos, dentro de los resultados encontrados fueron que los factores más destacados que condicionan a la adherencia al tratamiento son: factores socioeconómicos, relacionados a la enfermedad, relacionados con la terapéutica y aquellos relacionados con el equipo asistencial. Dando como conclusión que la comunicación entre paciente y equipo asistencial es la estrategia fundamental en la adherencia terapéutica.

Zevallos. (2017) realizó un estudio el cual lo llamó factores asociados al abandono de tratamiento tuberculoso, el cual tuvo como objetivo determinar factores condicionantes al abandono de esta terapéutica, con respecto a la metodología empleada esta fué una investigación de enfoque cualitativo donde se hizo el estudio de distintos casos y dio como resultado que los factores predictores al abandono de tratamiento tuberculoso son: sexo femenino, estudio secundario incompleto, ingreso inestable y no ser evaluado por un equipo médico. Como conclusión este estudio menciona que para para que el regimen terapéutico sea exitoso en estos pacientes es necesario brindar una atención médica integral, así como realizar visitas domiciliarias ante la primera irregularidad respecto al tratamiento médico.

López. (2017) llevo a cabo un estudio en Ecuador llamado Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en un el centro de salud, el propósito de esta investigación fué establecer los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los pacientes con respecto a esta enfermedad, de acuerdo a la metodología este fué un estudio cualitativo, experimental, observacional , y de corte transversal el cual consistió en analizar los conocimientos, prácticas y actitudes de los pacientes mediante una encuesta para la recolección de datos. Concluyó en que la mayor parte de los pacientes no tienen el conocimiento adecuado sobre la enfermedad y su tratamiento, asimismo no cumplen en la práctica de las medidas de prevención de tuberculosis por lo cual los investigadores

elaboraron de una guía con medidas preventivas el cual tiene con finalidad principal brindar estrategias para disminuir el contagio de la enfermedad.

Santiestevan. (2020) realizó un estudio en Ecuador ciudad de Babahoyo el cual llamó factores de riesgo y su incidencia en el tratamiento de tuberculosis en pacientes de 35 a 70 años, este lo realizó con la finalidad de determinar cuales son los factores que condicionan al abandono de tratamiento tuberculoso, respecto a la metodología usada esta fué de enfoque cualitativo, descriptiva y de campo, empleando como técnica e instrumento de recolección de datos la observación directa y un cuestionario dirigido a los pacientes, los resultados obtenidos fueron que más de la mitad de los pacientes estudiados no culminaron con el tratamiento médico por factores económicos, ya que mencionan que no cuentan con un salario mes a mes que los ayude a seguir con el tratamiento de forma adecuada, por eso como conclusión menciona que es importante fomentar campañas de concientización que permita a todos los afectados por esta patología conocer los factores de riesgos que inciden en la prevalencia de esta enfermedad.

Tito et al. (2019) realizaron un estudio llamado Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, este se dio con la finalidad de saber cuáles eran los conocimientos que tenían estos pacientes acerca de la enfermedad, respecto a la metodología usada esta fué de enfoque cualitativo, tipo descriptivo observacional y de corte transversal. Con resultados obtenidos se llegó a la conclusión que los rangos de edad entre 40 y 55 años, el sexo masculino e instrucción primaria incompleta son los factores de riesgo de más relevancia.

Hidalgo & Segovia. (2019) llevaron a cabo un estudio en Ecuador llamado Factores que inciden al abandono del tratamiento de tuberculosis, esta investigación se la realizó con el propósito de determinar cuáles son los factores que inciden en el abandono de esta terapéutica, de acuerdo a la metodología este estudio es cualitativo, descriptivo y bibliográfico, el cual se llevó a cabo con un total de 12 pacientes los cuales siguieron un régimen terapéutico estricto y también hubo quienes abandonaron el tratamiento, para la obtención de datos se usó como instrumento una encuesta compuesta por un total de 5 preguntas, dando como conclusión que la mayoría no tiene una idea clara de lo que es la tuberculosis, así

mismo se pudo evidenciar que aunque por lo regular la medicación para estos pacientes es gratuita existen factores determinantes como los del tratamiento que influyen en el abandono de esta terapéutica a consecuencia de la prolongación del mismo.

Morante & Saltos. (2019) llevaron a cabo un estudio en Ecuador llamado Rol de enfermería y su influencia en el tratamiento antituberculoso en pacientes de un centro de salud, el cual tuvo como objetivo principal determinar como influye el trabajo de enfermería en el abandono de tratamiento de pacientes con tuberculosis, este estudio tuvo un enfoque cualitativo, haciendo uso del método científico y deductivo, el cual dió como resultado que el rol de enfermería no influye en el abandono de tratamiento, mas bien los factores que influyen son los socioeconomicos asi como el tiempo prolongado que dura el esquema terapeutico.

Por otra parte, una vez abordado los antecedentes referenciales se da paso a la fundamentación teórica del estudio, la cual se basa en conocer acerca de los factores que tienden a inducir al abandono terapéutico de los pacientes que enfrentan la enfermedad de la tuberculosis, para lo cual se debe iniciar con una breve reseña acerca de esta patología. La tuberculosis es una enfermedad que ha sido conocida desde la antigüedad y se cree que surgió en el momento en que los seres humanos comenzaron a vivir en grupos. El primer brote se produjo en África y se expandió a Asia, Europa y América. La primera persona en describir la enfermedad de forma detallada fue el inglés Hipócrates Thomas Sydenham en 1680, en donde estableció la teoría del germen (Cegielski, 2018).

En 1882, el médico alemán Robert Koch descubrió el origen bacteriano que era el bacilo de la tuberculosis y elaboró la teoría microbiana, lo que permitió a los médicos diagnosticar y tratar la enfermedad de forma efectiva (Riquelme et al., 2018). En el siglo 20, se descubrieron medicamentos que podían curar la enfermedad y específicamente en 1920 en París se creó la primera vacuna para prevenir la enfermedad. Aún hoy, la tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública en muchos países, especialmente en los países en desarrollo (Bastida et al., 2020).

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), la cual se transmite de persona a persona a través de las gotículas de saliva que se emiten al toser, estornudar o hablar. Se caracteriza por la formación de nódulos en los pulmones, aunque puede afectar cualquier órgano del cuerpo (Coll, 2018). La mayoría de las personas infectadas no desarrollan la enfermedad. Sin embargo, la bacteria puede permanecer latente en el organismo durante años y la persona infectada no puede contagiar a otras mientras permanezca inactiva (Gonzales et al., 2021).

Las teorías que sustentan el estudio son dos, la primera es la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que se refiere a la capacidad de las personas de mantenerse a sí mismas a salvo y saludables mediante el uso de sus propios recursos. El autocuidado es una función básica de todos los seres humanos que les permite mantenerse vivos y saludables. Es un proceso activo y continuo en el que las personas utilizan sus propios recursos para cubrir sus necesidades básicas de supervivencia, incluyendo el aire, el agua, la comida, la protección, el descanso y el movimiento. Además, es esencial para el bienestar emocional y físico de las personas, ya que necesitan cuidarse a sí mismas para evitar enfermedades y mantener un buen estado de salud (Rukhsan, 2018).

En el presente estudio, esta teoría de enfermería se acopla a los pacientes con tuberculosis, dado que ayuda a que los individuos lograr comprender la importancia de adherirse al tratamiento y saber sobrellevar los efectos secundarios que provocan estos fármacos, así como la importancia de asegurarse de tener los conocimientos adecuados sobre la enfermedad y sobre su esquema terapéutico, esta teoría también brinda información de cómo cuidarse a sí mismos y cómo proteger a los demás de la enfermedad. Es útil para fomentar la autoestima de los pacientes y enseñarles técnicas de afrontamiento de estrés, lo cual es importante debido al estigma social que existe en torno a la tuberculosis.

Otra de las teorías que se acopla a los pacientes con tuberculosis es la de Hildegart Peplau la cual se basa en las interacciones de los seres humanos. Se centra en el papel de las relaciones, en el proceso de curación y en cómo estas interacciones afectan el bienestar del paciente. Es decir, que el proceso de curación es una

interacción entre el paciente y el personal médico, y que esta se ve afectada por la historia, la cultura y las expectativas de cada uno (Hernández & Cogollo, 2020). Por medio de esta teoría, es posible comprender el comportamiento humano y ayudar a las personas a mejorar su salud, puesto que mediante ella se logra identificar porqué algunos individuos no se adhieren al tratamiento, como es el caso de la tuberculosis que muchas veces por falta de educación al paciente por parte del equipo médico existen irregularidades en el tratamiento que pueden causar la mortalidad en este grupo de pacientes. Es necesario recordar que la tuberculosis es una enfermedad que requiere un tratamiento prolongado y costoso, y el abandono de este puede ser una respuesta al estrés y la ansiedad que se produce al enfrentarse a esta enfermedad.

El abandono del tratamiento de tuberculosis se define como la falta de seguimiento del tratamiento recomendado por un médico o el fracaso del tratamiento prescrito, porque la persona infectada deja de tomar los medicamentos necesarios para matar las bacterias. El abandono puede ocurrir en cualquier momento durante el tratamiento, y puede tener consecuencias graves, como el desarrollo de resistencia a los medicamentos (Guaraca et al., 2020). Los principales factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento se dividen en los factores asociados al tratamiento y los relacionados con el paciente. Entre los factores concernientes al individuo se encuentran: la edad, género, nivel educativo, condición socioeconómica, estado civil, antecedentes familiares de enfermedades mentales y los hábitos tóxicos. Con respecto a la edad, las personas mayores son menos propensas a seguir un tratamiento debido a las dificultades para comprender y seguir las instrucciones. El género femenino es más propenso que los hombres a abandonar el tratamiento (Cueva, 2018).

El nivel de educación también influye, puesto que las personas con menos formación tienden a poseer menos conocimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, lo que puede llevar a la falta de comprensión y, en consecuencia, al abandono del mismo (Merino et al., 2019). La condición socioeconómica es otro factor, ya que las personas que no pueden permitirse el tratamiento pueden tener dificultades para seguirlo. El estado civil, al demostrarse que las personas solteras o divorciadas son más propensas a abandonar el tratamiento, asimismo las

personas que tienen una enfermedad mental, como la depresión o la esquizofrenia, tienen un mayor riesgo de abandonar esta terapéutica. Los hábitos tóxicos, puesto que, los individuos que fuman, consumen alcohol o drogas son más propensos a renunciar a este régimen terapéutico (Cohen et al., 2018).

En cambio, los factores relacionados al tratamiento que predisponen o inclinan al paciente a abandonar su régimen terapéutico son: en el tipo de tratamiento aquellos que reciben terapia invasiva y en la duración, aquellos que reciben tratamiento durante un tiempo prolongado (Ferreira et al., 2020). De acuerdo a la complejidad, sujetos que reciben terapias complejas son aquellos que tienen más predisposición a abandonar el tratamiento. Asimismo, en la efectividad de la terapia, los pacientes que no perciben una mejora en su condición después de un cierto tiempo son más propensos a abandonar el tratamiento. En cambio, el costo impide que los individuos que tienen que pagar por el tratamiento deban dejarlo (Castro & Fernandez, 2020).

Además, existen otros factores como la red de apoyo social, falta de motivación, falta de acceso a los servicios sanitarios y la mala relación médico-paciente. Las personas que no tienen una red de apoyo social, como una familia o unos amigos, tienen un mayor riesgo de abandonar el tratamiento. La falta de motivación, donde las personas que no están motivadas para seguir el tratamiento pueden abandonarlo fácilmente (Zamboni et al., 2020).

A su vez, la falta de acceso a los servicios de salud dificulta que las personas logren seguir el tratamiento. Finalmente, la falta de comunicación entre el médico y el paciente, donde el profesional no escucha sus preocupaciones o no toma en cuenta sus necesidades, y no tiene un trato respetuoso o considerado (Santos et al., 2021). La tuberculosis es un problema de salud pública grave que afecta básicamente a la calidad de vida no solo de los pacientes sino más bien a todas las personas que lo rodean, el enfrentar esta enfermedad supone una gran carga para los sistemas sanitarios ya que siendo esta una enfermedad comunitaria existe una alta prevalencia e índice de mortalidad (Perez & Alvarez, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

3.1.1 Tipo de investigación.

Torres & Monroy. (2020) definieron a la investigación de tipo básica como estudios científicos que tiene como prioridad principal recoger y recopilar información sobre un determinado campo. Es por esto, que la presente investigación fué de tipo básica, ya que tuvo como propósito fundamental buscar y recopilar información con la finalidad de incrementar el conocimiento sobre cuáles son los factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis.

Tuvo un enfoque cualitativo ya que buscó explicar y comprender el comportamiento de este grupo de personas, recogiendo datos y omitiendo la medición numérica, fué observacional porque planeamos recoger información y analizar el significado de un comportamiento en su contexto natural evitando su manipulación, y fué de corte transversal ya que se analizó los datos de nuestra variable en un tiempo determinado y en una población específica.

3.1.2 Diseño de investigación

Por su diseño fué no experimental debido a que esta investigación no tuvo como finalidad alterar o manipular las variables en estudio (Risco, 2020). Sino más bien permitió observar y narrar los fenómenos en su habitud natural, gracias a que este estudio básicamente se focalizó en experiencias y se trató de comprender primero a cada uno de los fenómenos y luego comprender todo el conglomerado.

3.2 Categorías, subcategorías, y matriz de categorización.

Una categoría son característica o elementos que se relacionan entre sí, básicamente se las usa para establecer clasificaciones, y esta deriva a otras denominadas subcategorías las cuales sirven para conceptuar, clasificar o codificar un término (Vives & Hamui SL, 2021). La variable de esta investigación fué factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis, la cual contó con una sola categoría que fué: factores de abandono.

Esta categoría integró tres subcategorías que fueron: factores demográficos, factores relacionados con el paciente y factores relacionados a los servicios de la

salud. En la primera se analizó criterios como las características demográficas y características sociales; en la segunda, se integraron elementos relacionados con el tratamiento y el abandono, mientras que, en la tercera se indagó aspectos asociados con el servicio de salud.

3.3. Escenario de estudio.

El presente trabajo de investigación contó con un escenario de estudio, el cual fué un Hospital de Guayaquil, quien se encuentra ubicado en Ecuador al sur de la ciudad, provincia del Guayas, calle Cacique Tómalala y callejón Eloy Alfaro. Esta institución mantiene una infraestructura adecuada contando con una amplia cartera de servicios para cumplir con todos los requisitos debidamente necesarios para su oportuna operación. La presente investigación se llevó a cabo en el área de neumología, la cual cuenta con 15 habitaciones (dos camas por cada habitación) y 6 habitaciones para pacientes aislados dando un total de 36 camas, cada habitación se encuentra debidamente aseada y ventilada con insumos y equipos médicos de alta gama para responder ante cualquier situación de emergencia.

3.4. Participantes.

Para llevar a cabo este estudio se contó con la colaboración de 40 pacientes con tuberculosis tanto hombres como mujeres de nacionalidad ecuatoriana, cada uno de ellos fueron de suma importancia, para de esta manera poder plasmar el estudio y mostrar los factores que inducen al paciente a abandonar su tratamiento en este establecimiento de salud.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.

Se refiere a las diversas formas o maneras en que el autor de una investigación va a recoger la información suscitada (Duana & Hernandez, 2020).

Es por esto que, para la recolección de datos, como técnica se usó la entrevista, ya que esta nos permitió el registro de los datos de forma adecuada y nos permitió analizar el comportamiento en su contexto natural es decir que nunca hubo intervención por parte del investigador. Como instrumento se usó un guion de entrevista, con la finalidad de que las personas aporten la mayor cantidad de información. La entrevista fué de forma entendible para los pacientes con el objetivo de que ellos puedan responder de forma correcta, esta contó con preguntas

divididas en tres segmentos; factores demográficos, factores relacionados con el paciente y factores relacionados a los servicios de la salud, instrumento que fué de elaboración propia además que fué validado por 3 expertos que dieron su consentimiento para su respectiva aplicación bajo criterios de pertinencia, relevancia, claridad, suficiencia y aplicabilidad, lo cual hace referencia a la capacidad que posee el instrumento para ser utilizado en esta investigación.

3.6. Procedimiento.

Para llevar a cabo el estudio se inició con la problemática planteada, posteriormente se pasó por trámites administrativos, una carta escrita detallando el procedimiento a seguir, con el fin de lograr obtener la correspondiente autorización por parte del líder de terapia respiratoria del área de neumología de este establecimiento médico, luego que obtuvimos esta autorización se procedió a coordinar con los pacientes seleccionados detallándole el porqué del estudio y de qué forma se lo llevaría a cabo. Así mismo se les brindo un consentimiento informado asegurando que el paciente reciba toda la información de forma adecuada. Luego se procedió a la recolección de datos, dándoles todo el tiempo necesario y despejando cualquier interrogante con la finalidad que los datos obtenidos sean de relevancia, para posteriormente analizar la información y llegar a una conclusión.

3.7. Rigor científico.

El rigor científico es un requisito fundamental en todas las investigaciones la cual todas las afirmaciones científicas que se establecen deben estar totalmente justificadas y correlacionarse lógicamente (Vasconcelos et al., 2021). Es por esto que, para llevar a cabo esta investigación, básicamente se focalizó por el lado científico en el transcurso de todo el desarrollo, la información adquirida fue corroborada netamente por el investigador, lo que significa que los datos fueron auténticos y de calidad. Esta investigación se efectuó bajo criterios y principios de rigor, básicamente con la finalidad de buscar la validación y objetividad en los estudios científicos, de tal manera esta investigación se considera con el criterio de veracidad, transferibilidad, auditabilidad y consistencia lógica.

Veracidad: esto gracias a que los datos obtenidos fueron reconocidos por los propios participantes del estudio.

Transferibilidad: los resultados obtenidos en el actual estudio, pueden ser usados para guiar u orientarse en futuras investigaciones.

Auditabilidad: los investigadores al mando fueron básicamente los encargados de ratificar y consolidar el entendimiento de lo que se está sustentando.

Consistencia lógica: toda la información y datos obtenidos fueron consecuentes, y coincidieron con los resultados.

3.8. Método de análisis de datos.

Es el estudio de información recogida y recopilada que tiene como finalidad principal obtener conclusiones que facilitara el proceso de toma de decisiones en una institución (Peña, 2017). Es por esto que Inmediatamente después de reunir toda la información por medio de la entrevista, se aplicó el análisis mediante el programa AtlasTi, con el cual se pudo establecer las relaciones existentes entre las categorías, así como la importancia de cada una de ellas, lo cual fue representado por una red de nodos. Estos últimos se refieren a palabras o frases que se relacionan con el tema del estudio, en este caso factores que inducen al abandono del tratamiento de la tuberculosis.

3.9. Aspectos éticos:

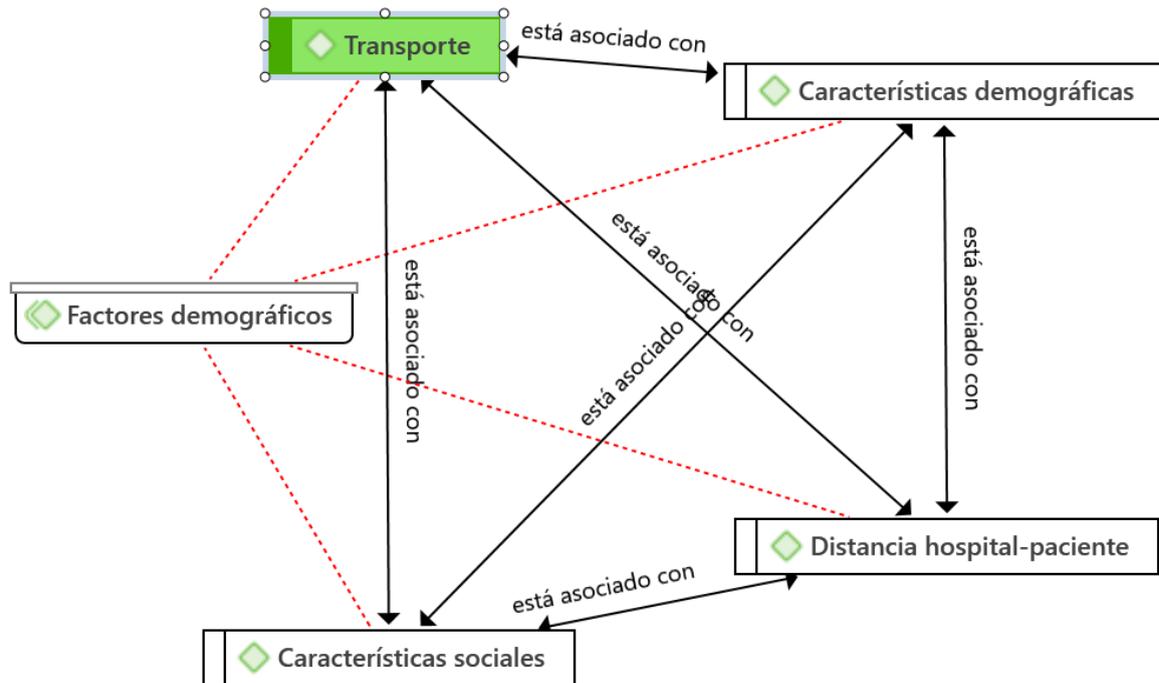
La importancia de la ética fomenta la colaboración, cooperación y confianza en los investigadores para de esta manera avanzar y cumplir con los objetivos de la investigación (Salazar et al., 2018). Los aspectos éticos se llevaron a cabo en el transcurso de todo el proceso investigativo, debido a esto se respetó las autorías de toda la información buscada, de igual modo los datos consultados siempre fueron extraídos de fuentes con información segura y con carácter científico. La recopilación de la información brindada por parte de los pacientes, siempre fue bajo confidencialidad, incluso la identidad de los mismos, teniendo como respaldo principal el consentimiento informado de cada uno de los sujetos a estudiar.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Posterior a la recolección de los datos, los resultados se presentan según las categorías delimitadas en la sección de metodología.

Categoría: Factores demográficos

Figura 1 Red de resultados de factores demográficos



Se obtuvo como resultado que los factores que inducen al abandono del tratamiento de la tuberculosis son: características demográficas, características sociales, distancia hospital-paciente y transporte. Esto explica que las personas que abandonan el tratamiento son aquellas que no cuentan con los recursos necesarios para llegar al hospital y/o no tienen un transporte adecuado. Además, se determinó que el género, la edad y el estado civil no son factores que influyen en el abandono del tratamiento.

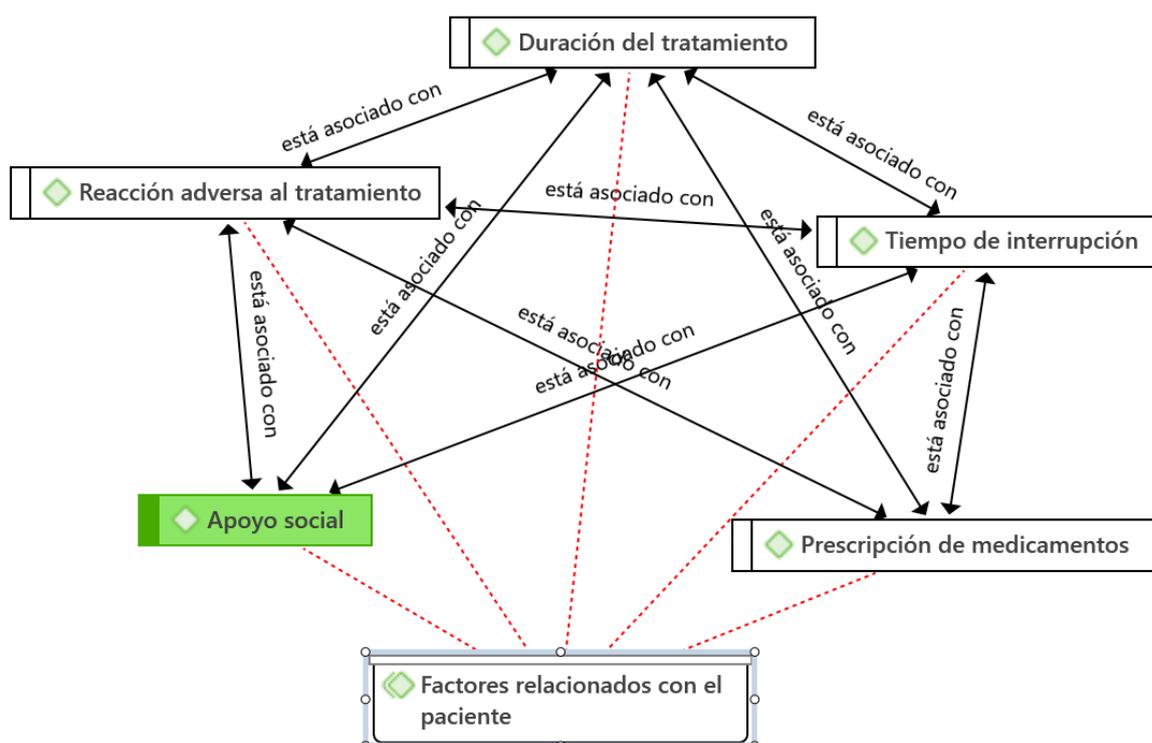
Por otro lado, las características demográficas obtuvieron un nivel de densidad de seis, dado que la densidad indica cuántos vínculos se han establecido, esto significa que se han establecido seis vínculos con esta categoría y por lo tanto es una de las más relevantes. Por su parte, las características sociales y la distancia

hospital-paciente obtuvieron una densidad de cinco, mientras que el transporte obtuvo una densidad de tres.

No obstante, se evidenció que los hombres han dejado de asistir al hospital por más de seis días, mientras que las mujeres se ubicaron en un rango de tres a cinco días. Referente al grupo etario, generalmente las personas de 18 a 30 años han evitado acudir al centro por más de seis días, al igual que los pacientes con una educación primaria, cuya ocupación implica ser un trabajador independiente, residentes del área urbana y con una distancia entre el hogar y la institución de más de 2 horas.

Categoría: Factores relacionados con el paciente

Figura 2 Red de factores relacionados con el paciente.



Tras el análisis de las entrevistas con el programa atlas.ti, la red de factores relacionados con el paciente determinó que los códigos fueron prescripción de medicamentos, reacción adversa al tratamiento, apoyo social, duración del tratamiento y tiempo de interrupción; implicando que estos factores están relacionados con el abandono del tratamiento. En este sentido, de acuerdo con el

nivel de densidad, el tiempo de interrupción obtuvo un valor de nueve, y, dado que la densidad indica cuántos vínculos se han establecido, esto significa que este factor está muy relacionado con el abandono del tratamiento, como se muestra en la figura 2.

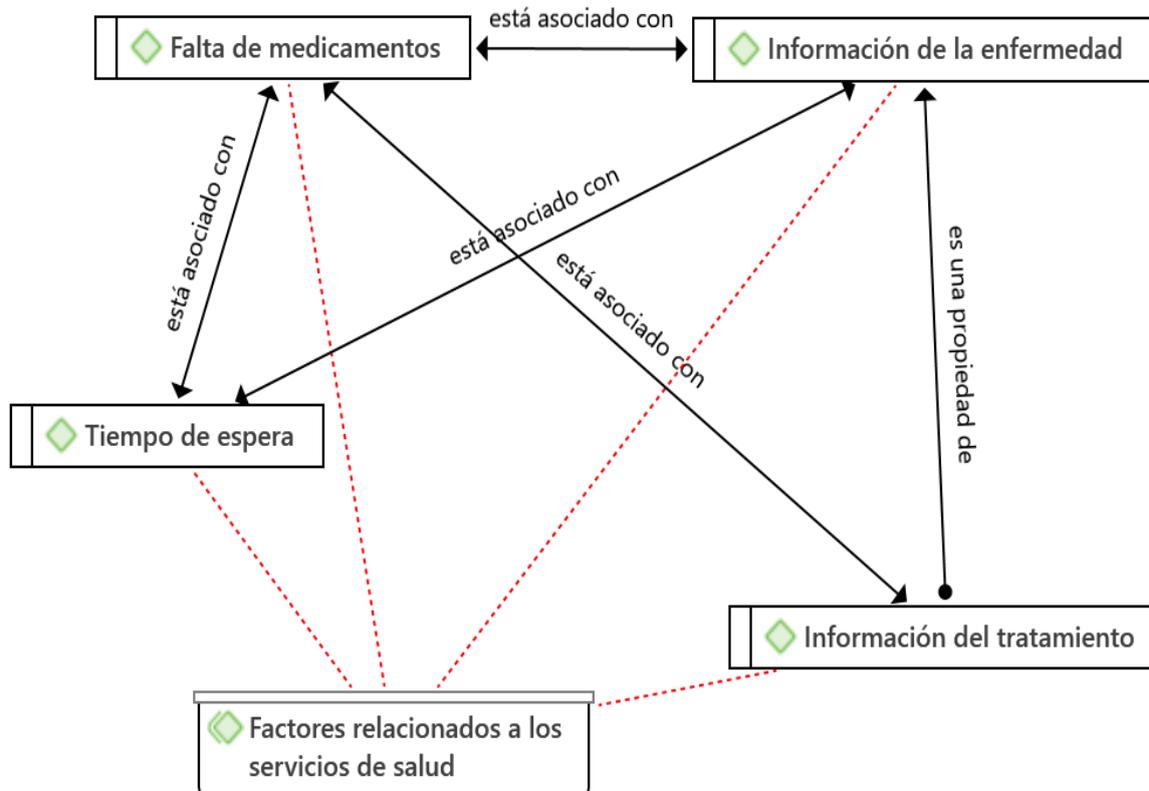
En cambio, el apoyo social y la duración de tratamiento obtuvieron seis, aun así, no se puede descartar que estos factores también sean relevantes en la falta de adherencia al tratamiento. Por último, la reacción adversa al tratamiento y la prescripción de medicamentos obtuvieron valores de cinco, lo cual implica que estos factores están menos relacionados con el abandono del tratamiento.

Dentro de esta categoría se enfatizan los días de abandono del tratamiento, donde los resultados obtenidos indicaron que los pacientes dejaron de asistir por más de seis días al hospital para la toma de su medicamento, al igual que hubo quienes manifestaron una inasistencia de tres a cinco días. En este marco, se observó que solo una persona no abandonó el tratamiento.

Los resultados expresaron que la población que ha decidido abandonar el tratamiento por su tiempo de duración, ha dejado de asistir al hospital por más de 6 días, un escenario que también ha sido expuesto por las personas que llevan una excesiva carga de medicamentos. De igual forma, el mayor número de días de abandono predominó en los pacientes que expusieron reacciones adversas por los fármacos administrados.

Categoría: Factores relacionados a los servicios de la salud

Figura 3 Red de factores relacionados a los servicios de la salud



De las entrevistas, con ayuda del programa Atlas.ti, la red de factores relacionados a los servicios de la salud determinó que son los códigos tiempo de espera, falta de medicamentos, información del tratamiento e información de la enfermedad. Esto implica que son factores de riesgo que influyen en las personas que tienen tuberculosis al abandonar el tratamiento, lo que demuestra la importancia de brindar una atención oportuna y eficiente a los pacientes con tuberculosis. De acuerdo con el nivel de densidad, ya que la falta de medicamentos obtuvo un puntaje de 8 vínculos, los resultados indican que es el elemento clave que más influye en el abandono del tratamiento.

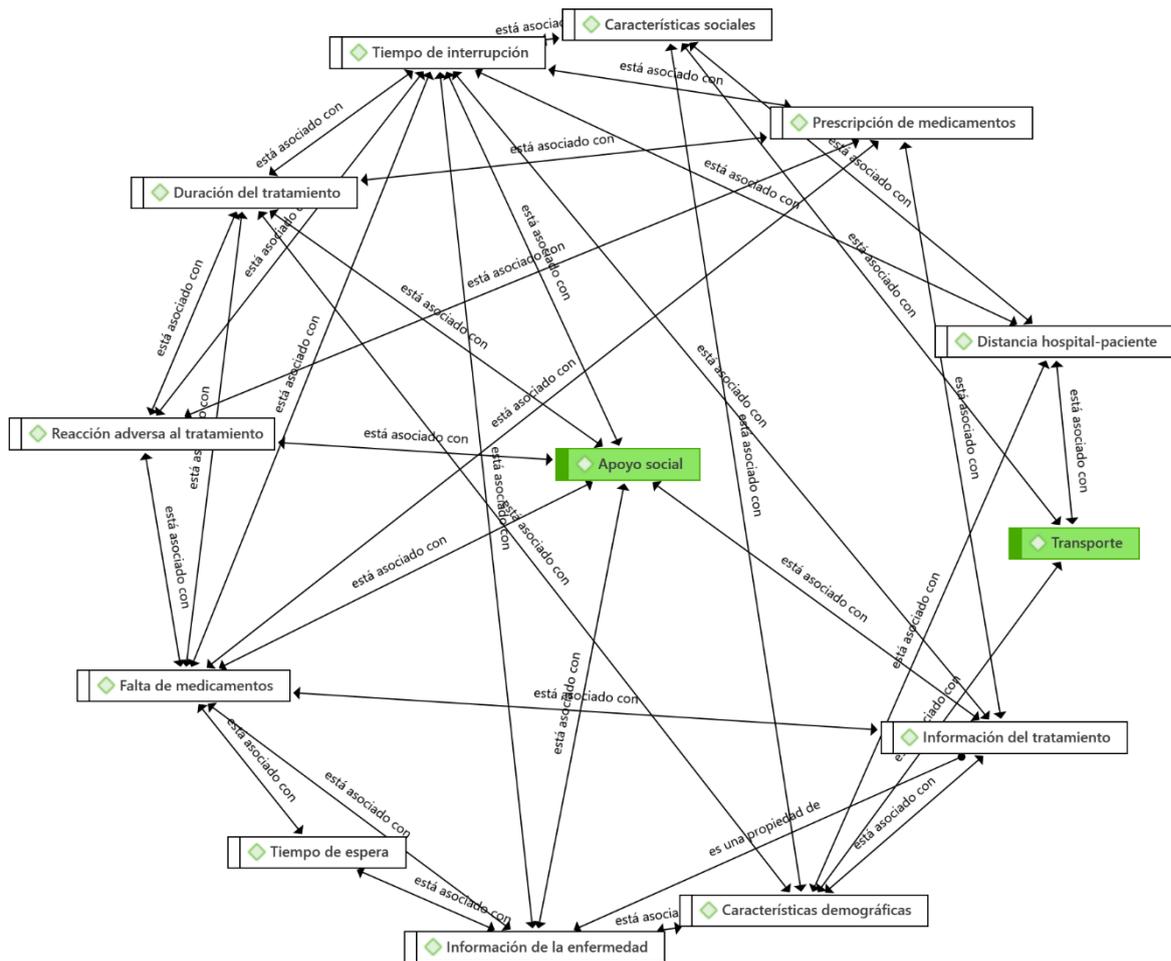
No obstante, no se puede dejar de lado la información del tratamiento y de la enfermedad obtuvieron seis, por lo tanto, la falta de información a los pacientes está influyendo en el abandono del tratamiento. En tanto que, el tiempo de espera obtuvo un puntaje de dos, esto quiere decir que no hay mayor relevancia en este factor a pesar estar presente entre los factores asociados.

Al respecto, los participantes indicaron que la mayoría de los pacientes no recibieron explicación alguna sobre la enfermedad y en qué consistía, así como las consecuencias derivadas del abandono del tratamiento. A pesar de que el personal le explicó sobre el tratamiento necesario para afrontar la enfermedad, hubo expresiones de insatisfacción con la información otorgada por los profesionales.

Por otro lado, se reconoció que los pacientes no tomaron su tratamiento debido a la falta de medicamentos. Dentro de la categoría factores relacionados a los servicios de la salud se destaca el tiempo de espera, un criterio que fue calificado por los pacientes como regular. No obstante, se identificó como bueno el tiempo que transcurre para la recepción del tratamiento.

Entre los resultados, se destaca que la mayoría de los pacientes que han dejado de asistir al hospital para la toma de su medicamento por más de 6 días, fueron aquellos que no tuvieron explicación alguna sobre la enfermedad e información acerca de las consecuencias de abandonar el tratamiento, incluyendo la falta de medicamentos. En este mismo escenario, se integran los pacientes que calificaron el tiempo de espera para la recepción del tratamiento como regular.

Figura 4 Red de categorías



En un análisis general de la categoría factores de abandono, el orden de relación denotado por su densidad quedó establecido de la siguiente manera: tiempo de interrupción, falta de medicamentos, información del tratamiento, duración del tratamiento, apoyo social, información de la enfermedad, reacción adversa al tratamiento, prescripción de medicamentos y tiempo de espera. Además, como se muestra en la figura 4, la convergencia hacia el apoyo social y el tiempo de interrupción es evidente. Ya sea porque la mayoría de los factores de abandono de antirretrovirales en el estudio se relacionaban con el apoyo social o el tiempo de espera o porque el término "tiempo de interrupción" se relacionaba con las categorías falta de medicamentos y tiempo de espera.

Tabla 1

Relación de códigos según documentos.

Categoría	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa de filas	Frecuencia relativa de tablas
Factores demográficos	124	100,00%	29,04%
Factores relacionados al paciente	162	100,00%	37,94%
Factores relacionados al servicio de salud	141	100,00%	33,02%
Total	427		100,00%

Como se pudo apreciar en la tabla 1, la categoría que concentra la mayor cantidad de citas o referencias asociadas entre todas las respuestas de los participantes son los factores relacionados, es decir, fue un tema central dentro del estudio. Esto se puede evidenciar con la aparición de un código no previsto en la investigación como fue apoyo social. En este sentido, se puede inferir que un factor influyente en el abandono del tratamiento de la población estudiada es la falta de apoyo social, seguido de la mala adherencia del paciente al tratamiento. Además, los entrevistados tuvieron tendencia a otro código como el transporte, que a pesar de que se relacionó con la distancia entre el hospital y el paciente, se lo separó para darle mayor énfasis a dos categorías que no se incluyeron en el estudio y que surgieron a partir de los resultados como el factor psicosocial y socioeconómico; esto es importante ya que se pueden generar nuevas líneas de investigación a partir de los resultados de este estudio.

Por otro lado, en la figura 4 se presentaron las principales subcategorías emergentes a partir de la entrevista. Como se puede apreciar, las categorías más citadas fueron las relacionadas con el tratamiento y el paciente, es decir, las que tienen que ver directamente con la tuberculosis y el abandono del tratamiento. Esto se puede deber a que en la entrevista se les preguntó directamente a los participantes sobre las razones por las que abandonaron el tratamiento y, por lo tanto, las respuestas estuvieron más enfocadas en este tema.

En esta parte del trabajo se debate los resultados que se hallaron mediante la encuesta, en la que se identificó las opiniones de los participantes en cuanto a los motivos que los hicieron desistir de la terapia. Esto se desarrolló en función del objetivo planteado que era determinar los factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, 2022.

En el estudio se cumplió con el objetivo general, puesto que, por medio de las bases teóricas se escogieron los factores a evaluar sobre el descuido del tratamiento. En vista de esto, se obtuvo datos sociodemográficos de los pacientes, se consultó acerca de los servicios de salud y aspectos relacionados con ellos. Al final se pudo comprobar que los factores antes mencionados tienen subcategorías con fuerte relación que inciden al abandono al tratamiento en pacientes con tuberculosis, como las características demográficas, la falta de medicamentos y el tiempo de interrupción del tratamiento.

En este sentido, los resultados tuvieron consistencia con la investigación de López (2018), dado que dentro de los resultados encontrados los factores más destacados que condicionan a la adherencia al tratamiento son los socioeconómicos. Además, en el estudio de Zevallos (2017) los factores predictores al abandono de tratamiento tuberculoso son: sexo femenino, estudio secundario incompleto, ingreso inestable y no ser evaluado por un equipo médico, coincidiendo con la variable demográfica que investigó en un hospital de Guayaquil. Desde el criterio profesional de la autora de esta investigación, se considera que los datos proporcionados en esta investigación pueden ser útiles para la toma de decisiones por parte de las autoridades, en vista de que se puede mejorar la atención y la calidad de la misma.

Con respecto al objetivo específico uno, el cual busca identificar factores demográficos que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital Guayaquil, se logró verificar que la mayoría de los individuos con esta patología eran hombres. Entre ellos, predominaron las personas con una edad comprendida de 18 a 30 años, aquellas que tienen un nivel educativo de secundaria y como ocupación prevaleció el trabajo independiente. Al igual que, se reconoció que gran parte de los individuos viven en el área urbana y la distancia

entre el hogar y el establecimiento que se da con una superior periodicidad fue de más de dos horas y menos de una hora de manera igualitaria.

Los resultados obtenidos en este estudio son consistentes con otros estudios realizados en el ámbito nacional e internacional. En un estudio realizado por Santiestevan (2020), se determinó que las características sociales y económicas de los pacientes con tuberculosis son un factor determinante en el abandono del tratamiento. En otro estudio realizado en Ecuador, se encontró que el abandono del tratamiento de la tuberculosis se asociaba con la falta de acceso a los servicios de salud, la pobreza y las condiciones de vida precarias (Morante & Saltos, 2019). En tanto que, en la investigación desarrollada por Rivera et al. (2019) se encontró en la dimensión sexo una coincidencia con los hallazgos del trabajo, ya que sobresalieron los hombres, pero se verificó como desigualdad la edad, puesto que fue más frecuente en las personas de más de 30 años. Además, hubo coincidencia con Tito et al. (2019), puesto que el sexo masculino e instrucción primaria incompleta son los factores de riesgo de más relevancia según sus resultados.

Desde el criterio profesional de la autora de esta investigación, se considera que resulta importante que los establecimientos de salud realicen un seguimiento adecuado a los pacientes con tuberculosis, considerando los factores sociales y económicos, puesto que estos pueden ser determinantes en el abandono del tratamiento. Para ello, se podría establecer un vínculo con los agentes comunales y el grupo familiar de los pacientes, de manera de brindarles una atención más integral y continuada.

En cuanto al segundo objetivo específico, que establece identificar factores relacionados con el paciente que inducen al abandono del tratamiento, los resultados mostraron que el tiempo de interrupción es el factor más importante que se relaciona con el abandono del tratamiento, seguido de la duración de este, el apoyo social, la reacción adversa y la prescripción de medicamentos.

En vista de los hallazgos encontrados en el trabajo, estos fueron comparados con otras investigaciones entre ellas la realizada por Rivera et al. (2019) se destacó como factor que el individuo con tuberculosis estaba en desacuerdo con el tratamiento, criterio que no fue tomado en consideración en la investigación, pero

que es parte de las causales para que ellos decidan dejar la terapéutica. Además, en el estudio de Machaca (2020) se determinó que es importante que el personal médico le explique al paciente las razones por la cual el tratamiento es prolongado y alentarlos a afrontar la situación de manera positiva. En este sentido, se cree que se puede generar en los pacientes una percepción de salud más positiva y, por lo tanto, mejorar la calidad de vida.

En el tercer objetivo específico que comprende el identificar factores relacionados a los servicios de la salud que inducen al abandono del tratamiento, se logró constatar que los principales problemas de esta dimensión fueron la insatisfacción por las explicaciones brindadas por el personal sanitario. Esto se ve reflejado en la falta de comunicación acerca de las consecuencias del abandono y explicación sobre la enfermedad. Además, se apreció dificultades en cuanto al tiempo de espera que fue calificado como regular y hubo algunas personas que mencionaron haber dejado el tratamiento por la ausencia de medicamentos. Por último, de acuerdo con el nivel de densidad, la falta de medicamentos fue el elemento clave que más influye en el abandono del tratamiento.

No cabe duda que muchos de los problemas antes vistos se dan por la falta de habilidades comunicativas de los profesionales de la salud, no obstante, dentro de dicho factor no se analizaron otros aspectos que forman parte de este ámbito. En el estudio llevado a cabo por Rivera et al. (2019) se halló coincidencia en el criterio de las creencias erradas de la enfermedad, lo que alude a una falta de aclaración de su patología por parte del profesional sanitario, esto corrobora que existe un desconocimiento sobre la tuberculosis y sus riesgos. Otro estudio relacionado fue el de López (2017) quienes determinaron que los pacientes no tienen el conocimiento adecuado sobre la enfermedad y su tratamiento, por lo cual es necesario elaborar medidas preventivas con la finalidad principal de brindar estrategias para disminuir el contagio de la enfermedad. Por otro lado, Hidalgo y Segovia (2019) obtuvieron resultados similares en este ámbito, ya que para ellos existen factores determinantes que influyen en el abandono de esta terapéutica a consecuencia de la prolongación del mismo a pesar de que la medicación sea gratuita.

Por otro lado, los resultados que se obtuvieron de la investigación se contrastaron con los antecedentes referenciales y la fundamentación teórica. De esta comparación, se obtuvo que el abandono del tratamiento para la tuberculosis es la decisión del pacientes de no seguir con la terapia recomendada por el médico que se da cuando no toma la medicación asignada para su enfermedad, lo cual lo conlleva a que se desarrolle su resistencia al fármaco (Guaraca et al., 2020). Tal como lo especificaron Cohen et al. (2018), en donde aseguró que a nivel mundial existe un alto número de rechazos a los fármacos de primera línea. Inclusive, otra de las consecuencias se apreció en el estudio efectuado por Rivera et al. (2019), quién concluyó que los pacientes que dejan el tratamiento están propensos a padecer reincidencia por tuberculosis.

Es importante resaltar que los factores de riesgos asociados al abandono del tratamiento que se tomaron para la evaluación se justifican en el estudio de Merino et al. (2019), donde se analizó aquellos relacionados al paciente y al tratamiento. Dentro de los factores que conciernen a la persona se examinó la edad, en el que se considera que la gente mayor es menos propensa a seguir un tratamiento, debido a, las dificultades para comprender y continuar las instrucciones. Aspecto que en este trabajo difirió, ya que los pacientes entre 18 a 30 años fueron los que tuvieron una tasa más alta de abandono, lo que evidencia una contradicción.

A su vez, se cotejó los hallazgos del nivel de educación con lo planteado por Rivera et al. (2019), en donde se probó que su afirmación realizada acerca del nivel de formación que tiende a influir en la decisión de dejarlo estuvo equivocada. A pesar, de que la gente hubiera llegado hasta la primaria, su falta de preparación no tuvo que ver con dejar la terapia, puesto que es menor la cantidad de pacientes con poca formación, siendo más frecuente en aquellos que llegaron a la secundaria.

En cuanto a los factores asociados a los servicios de salud, los datos que se consiguieron en el estudio coinciden con las opiniones efectuadas por Santos et al. (2021), en el que expresan la importancia que tiene la comunicación médico-paciente para que el paciente decida seguir el tratamiento. Ellos aseguraron que cuando este aspecto no se cumple las personas con tuberculosis tienden a desistir de continuar la terapia, ya que muchas veces dicho criterio contempla el no ser

escuchados y los malos tratos. Se constató que estas percepciones son parecidas a los resultados del presente trabajo, ya que los individuos expresaron que el personal de la salud no les brinda una explicación de su enfermedad ni le comunicó las consecuencias del abandono de la terapia. Esto hizo que estuvieran insatisfechos con la información que los profesionales les proporcionaron, demostrando de esta forma que lo planteado por los autores se cumplió en la investigación.

La afirmación de Santos et al. (2021) y los hallazgos del estudio se pueden constatar en la teoría psicodinámica de Hildegart Peplau, puesto que tiene que ver con las interacciones entre seres humanos, centrándose en las relaciones que se dan en el proceso de curación y en cómo estas comunicaciones afectan el bienestar del paciente (Hernández & Cogollo, 2020). Esto demuestra, que la comunicación entre el personal de salud y el paciente es importante para que este último cumpla con el tratamiento, ya que, de no ser así, las personas con tuberculosis desistirán de seguir con la terapia.

Por ese motivo, es necesario infundir en cada uno de los individuos el cuidado propio, el cual se verifica en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem donde especifica que se trata de la capacidad de la gente para mantenerse a sí misma saludable y a salvo (Rukhsan, 2018).

La metodología que se aplicó en el estudio tiene como fortaleza la investigación de tipo básica por permitir observar y describir los factores que influyen en renunciar al tratamiento, hallazgos que facilitarán el desarrollo de intervenciones eficaces centradas en mejorar su adherencia. En otras palabras, la metodología tiene validez interna y externa, puesto que se realizó una revisión de la literatura y se obtuvo una gran cantidad de información de alta calidad, tanto nacional como internacional. Además, en relación con los resultados, son válidos porque se utilizó una muestra representativa de la población del estudio.

V. CONCLUSIONES

1. Los factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un hospital de Guayaquil tienen naturaleza demográfica, relacionada con los pacientes y aspectos propios de la institución hospitalaria. En este sentido, tanto las características demográficas, como el tiempo de interrupción de tratamiento y la falta de medicamentos son los factores clave en cada una de las subcategorías.
2. En cuanto a los factores demográficos, los factores que inducen al abandono del tratamiento de la tuberculosis son: características demográficas, características sociales, distancia hospital-paciente y transporte, principalmente, porque las personas no cuentan con los recursos necesarios para llegar al hospital y/o no tienen un transporte adecuado.
3. En relación con el paciente, el tiempo de interrupción fue el factor de mayor relación con el abandono del tratamiento, además de la prescripción de medicamentos, reacción adversa al tratamiento, apoyo social, duración del tratamiento. Por lo tanto, es importante planificar el tratamiento con el enfermero en relación con estos determinantes.
4. Por lo tanto, según el análisis de los resultados, se puede establecer que la tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública en el Ecuador, debido a la falta de medicamentos, la mala información de la enfermedad y el tratamiento, lo que ocasiona el abandono del mismo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al hospital desarrollar otros estudios donde se los amplíe, basándose en los instrumentos aplicados en diferentes investigaciones actuales con la finalidad de identificar aquellos que puedan estar relacionados con el problema y, en consecuencia, tomar las medidas necesarias para reducir el número de pacientes que desisten de la terapia.
2. Se aconseja al hospital que considere la posibilidad de ofrecer tratamiento a domicilio para aquellos pacientes que viven a una distancia mayor a dos horas y se incorpore la telemedicina en las personas que cuenten con un dispositivo apropiado.
3. Asimismo, se podría establecer una coordinación entre los establecimientos de salud y los centros educativos de la localidad para brindar a los estudiantes información sobre la tuberculosis y sus factores de riesgo, así como el impacto que puede generar en la salud de la población más vulnerable.
4. Se recomienda que se promueva en el personal de la salud la comunicación asertiva y se supervise que se cumpla la socialización a los pacientes sobre las consecuencias del abandono del tratamiento, al igual que, expliquen de manera clara y detallada aspectos acerca de la enfermedad y su terapia.

REFERENCIAS

- Bastida, Quse, Martinoli, & Zangrando. (2020). First record of tuberculosis lesions in zooarchaeological samples of otariid pinnipeds. New aspects of the pre-european origin of human tuberculosis in south america and dissemination mechanisms of mycobacterium pinnipediin the southern hemisphere. *Revista medica Scielo*. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-00272020000300090&script=sci_arttext&tIng=en
- Bezerra, Santos, Duarte, & Magalhães. (2019). Patrón temporal de la curación, mortalidad y abandono del tratamiento de la tuberculosis en capitales brasileñas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZC6nwryM55DKnSRd5ktNwgB/abstract/?lang=es>
- Caminero, Garcia, Cayla, Palacios, & Manzano. (Agosto de 2020). Update of SEPAR guideline «Diagnosis and Treatment of Drug-Resistant Tuberculosis». *ScienceDirect*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289620301010>
- Cantella. (2020). Enfrentando la TBC con mayor información a los pacientes : una evaluación de impacto. *PUCP*. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15764>
- Castro, & Fernandez. (2020). Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. *MediSur*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99553>
- Cegielski. (2018). Multidrug-Resistant Tuberculosis in the End Tuberculosis Era. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n1/110-117/es/>
- Cohen, Heather, Marshall, & Zechmeister. (20 de marzo de 2018). El conocimiento sobre la tuberculosis aumenta el estigma en Brasil. *Vanderbilt*. <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO931es.pdf>
- Coll. (2018). Epidemiología molecular de la tuberculosisMolecular epidemiology of tuberculosis. *Revista medica ScienceDirect*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X18300016>
- Cueva. (2018). Factores asociados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis

- sensible en pacientes del Programa de Control de Tuberculosis del Hospital de Huaycán, Lima, 2018. *Repositorio de tesis Universidad Peruana Union*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1623>
- Diaz, Calderon, Mariño, & Miranda. (2021). Risks and consequences of patients diagnosed with pulmonary tuberculosis. *RECIMUNDO*. [https://doi.org/0.26820/recimundo/5.\(4\).oct.2021.277-283](https://doi.org/0.26820/recimundo/5.(4).oct.2021.277-283)
- Diogo, & Macias. (2019). TUBERCULOSIS, un problema de salud en el mundo. *ciencia&conciencia revista científica latinoamericana de medicina*. <http://revcienciaconciencia.sld.cu/index.php/ciencia-conciencia/article/view/22>
- Duana, & Hernandez. (2020). Data collection techniques and instruments. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
- Ferreira, K., Menezes, L., de Araújo, A., Bernardino, Í., & Ribeiro, T. (2020). Factors associated with recovery and the abandonment of tuberculosis treatment in the incarcerated population. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-12. <https://www.scielo.org/article/rbepid/2020.v23/e200079/en/>
- Garza, Avila, & Perea. (2017). Tuberculosis Pulmonar: La Epidemia Continua y La Enseñanza De Este Tema Resulta Crucial y Compleja. *Educacion Quimica*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eq.2016.09.009>
- Gonzales, Plaza, Luna , Arbelaez, Deviaene, Yoav, & Zulma. (2021). Delayed HIV treatment, barriers in access to care and mortality in tuberculosis/HIV co-infected patients in Cali,. *Colombia Medica*. https://www.redalyc.org/journal/283/28370640002/28370640002_1.pdf
- Guaraca, V., Gavino, G., & Romero, H. (2020). Factores desencadenantes del abandono del tratamiento antifímico, distrito 09D13, 2016-2019. *Más Vida*, 2(4), 34-41. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/155>
- Hernández, L., & Cogollo, Z. (2020). Refletir sobre o sofrimento mental, aproxima ao cuidado genuíno: situação de cuidado. *Avances en Enfermería*, 38(1), 95-101. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.80710>
- Hidalgo, & Segovia. (2019). Factores que inciden al abandono del tratamiento de

- tuberculosis en pacientes drogo resistentes del Centro de Salud Enrique Ponce Luque ubicado en el Cantón Babahoyo durante octubre 2019 – marzo 2020. *Repositorio Universidad Tecnica de Babahoyo*. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8061>
- López. (2017). Conocimiento actitudes y prácticas de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de salud tipo C “Nueva San Rafael”, 2017. *Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte*. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8099>
- López, C. (2018). Adherencia terapéutica en. *Universidad Autonoma De Madrid*. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez_fuente_cristinatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Machaca, H. (2020). Causas a la no adherencia y estrategias para evitar abandono del tratamiento de la tuberculosis, Arequipa - 2020. *Universidad Privada Autónoma del Sur*. <http://portal-academico.upads.edu.pe/handle/UPADS/152>
- Merino, Jimenez, & Vera. (2019). Factors that influence the abandonment of anti-tuberculosis treatment in patients who go to the health subcenters in the city of Milagro, 2019. *Mas Vita revista de Ciencias de la salud*. <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0078>
- Morante, & Saltos. (2019). Rol de enfermería y su influencia en el abandono del tratamiento antifimico en pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al Centro de Salud Barreiro, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018 – abril 2019. *Repositorio Universidad Tecnica de Babahoyo*. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5831>
- Morillo. (2018). Estudio de los casos de tuberculosis pulmonar que se presentan en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha. *Repositorio Digital PUCESE*. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2291>
- OMS. (14 de octubre de 2021). Tuberculosis. *Organizacion Mundial De La Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Peña, S. (2017). Analisis de Datos. *Fundación Universitaria del Área Andina*. <https://core.ac.uk/download/pdf/326425169.pdf>
- Perez, & Alvarez. (2019). Meta de eliminación de la tuberculosis en Cuba: un llamado a la investigación de los determinantes sociales asociados a la

- enfermedad. *Revista Cubana de Medicina Tropical*.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94670>
- Ramos, Rojas, & Loyola. (junio de 2018). Tuberculosis through history: an enemy of mankind. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000300353&script=sci_arttext&tlng=pt
- Riquelme, Morales, Espinoza, & Vdal. (2018). Impact of tuberculosis in Puerto Montt hospital, Chile. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482018000300165&script=sci_arttext
- Risco, 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>
- Rivera, Benites, Mendigure, & Bonilla. (2019). 57Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú. *Biomedica*.
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4564/4167>
- Rukhsan, A. (2018). Application of Dorothea Orem Theory of Self Care for Patients. *Pakistan Journal of Nursing and Midwifery*, 2(1), 277-279.
<https://www.hpej.net/journals/pjnm/article/view/528>
- Salazar, Icaza, & Machado. (2018). The importance of ethics in research. *Revista Universidad y Sociedad*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
- Santiestevan, W. (2020). FACTORES DE RIESGO Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES DE 35-70 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD LUCHA OBRERO”, CANTÓN BABAHOYO, PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020. *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO*. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8097/P-UTB-FCS-TERRE-000161.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santos, D., Alves, A., Silveira, L., Mattos, M., & Alves, R. (2021). Factors associated with abandonment of pulmonary tuberculosis treatment. *Cogitare*

Enfermagem, 26, 1-12.
<http://www.scielo.br/j/cenf/a/bjHYWcwC3n84RqBx4FkPNtF/abstract/?lang=en>

- Tito, Sanchez, Tapia, Montenegro , & Lopez. (2019). Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. *Universidad Técnica de Ambato*.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/726/661/>
- Torres, & Monroy. (2020). El problema de la definición del Problema de Investigación. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula /*.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/5265>
- Vasconcelos, Menezes, Ribeiro, & Heitman. (2021). Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación cualitativa. *Scielo es Perspectiva*. <https://blog.scielo.org/es/2021/02/05/rigor-cientifico-y-ciencia-abierta-desafios-eticos-y-metodologicos-en-la-investigacion-cualitativa/#.YqYSeHbMLIU>
- Vives, & Hamui SL. (2021). a codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación en Educación Médica*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102345>
- Zamboni, T., Bruce, A., Alves, Y., Terenciani, L., Arroyo, L., de Almeida, J., . . . Arcêncio, R. (2020). Factores relacionados, tendência temporal e associação espacial do abandono de tratamento para tuberculose em Ribeirão Preto-SP. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 22, 1-10.
<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/58883>
- Zevallos, M. (2017). FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO . *Universidad Peruana Cayetano Heredia* .
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1030/Factor es_ZevallosRomero_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1030/Factor_es_ZevallosRomero_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística.

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN APRIORÍSTICA				
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	ÍNDICE	OBJETIVOS	PREGUNTAS
			Determinar factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.	
Factores de abandono	Factores demográficos	Características demográficas		1. ¿Alguna de las características demográficas propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis?
		Características sociales	Identificar factores demográficos que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.	2. ¿Alguna de las características sociales propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles.
		Distancia hospital-paciente		3. Determine la distancia entre el hospital y su hogar, considerando que menos de una hora es cerca y más de una hora es lejos. ¿Cree que la distancia influyó la interrupción de la terapia?
	Factores relacionados con el paciente	Tratamiento	Identificar factores relacionados con el paciente que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.	4. ¿Considera que el tiempo que dura el tratamiento influye en la decisión de abandonarlo? 5. ¿Considera que la cantidad excesiva de medicamentos puede influir en su decisión de abandonar

			el tratamiento?
		Abandono del tratamiento	6. ¿Usted ha presentado alguna molestia o reacción adversa por la ingesta de los fármacos antituberculosos?
			7. Determine el número de días que dejó de asistir al hospital para tomar su tratamiento
			8. ¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía la enfermedad?
			9. ¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía el tratamiento para afrontar la enfermedad?
			10. ¿En el hospital, el personal médico le informó sobre las consecuencias que generaría el abandono del tratamiento?
Factores relacionados a los servicios de la salud	Servicios de salud	Identificar factores relacionados a los servicios de la salud que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.	11. ¿Usted quedó satisfecho(a) con las explicaciones otorgadas por el personal médico acerca de su enfermedad, tratamiento y consecuencias de abandono?
			12. Bajo su percepción ¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el hospital para la entrega del tratamiento?
			13. ¿En algún momento, usted no tomó su tratamiento completo por falta de medicamentos?

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

Presentación del instrumento

El presente cuestionario se desarrolla con el objetivo de determinar factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil. Dado la importancia de su participación en el cumplimiento del trabajo, se solicita que responda con honestidad a las siguientes preguntas, información que será utilizada únicamente en el ámbito académico.

Factores demográficos

• Características demográficas

1. ¿Alguna de las características demográficas propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (sexo, edad, nivel de educación u otras).
2. ¿Alguna de las características sociales propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (ocupación, área de residencia u otras).
3. Determine la distancia entre el hospital y su hogar, considerando que menos de una hora es cerca y más de una hora es lejos. ¿Cree que la distancia influyó la interrupción de la terapia?

Factores relacionados con el paciente

• Tratamiento.

4. ¿Considera que el tiempo que dura el tratamiento influye en la decisión de abandonarlo? ¿Por qué?
5. ¿Considera que la cantidad excesiva de medicamentos puede influir en su decisión de abandonar el tratamiento? ¿Por qué?
6. ¿Usted ha presentado alguna molestia o reacción adversa por la ingesta de los fármacos antituberculosos? Indique cuáles.

• Abandono del tratamiento

7. Determine el número de días que dejó de asistir al hospital para tomar su tratamiento. ¿Qué causó en usted la interrupción del tratamiento?

- De 1 a 2 días
- De 3 a 5 días
- Más de 6 días
- No lo abandonó

Factores relacionados a los servicios de la salud

• Servicios de salud

8. ¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?
9. ¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía el tratamiento para afrontar la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?
10. ¿En el hospital, el personal médico le informó sobre las consecuencias que generaría el abandono del tratamiento? ¿Qué opina de dicha información?
11. ¿Usted quedó satisfecho(a) con las explicaciones otorgadas por el personal médico acerca de su enfermedad, tratamiento y consecuencias de abandono? ¿Por qué?
12. Bajo su percepción ¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el hospital para la entrega del tratamiento?
 - Excelente
 - Muy bueno
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
13. ¿En algún momento, usted no tomó su tratamiento completo por falta de medicamentos? ¿Cómo se sintió al respecto?

Anexo 3: Validación de instrumento.



N	SUB-CATEGORIAS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	6	
FACTORES DEMOGRÁFICOS								
1	¿Alguna de las características demográficas propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (sexo, edad, nivel de educación u otras).	•						
2	¿Alguna de las características sociales propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (ocupación, área de residencia u otras).	•						
3	Determine la distancia entre el hospital y su hogar, considerando que menos de una hora es cerca y más de una hora es lejos. ¿Cree que la distancia influyó la interrupción de la terapia?	•						
FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE								
4	¿Considera que el tiempo que dura el tratamiento influye en la decisión de abandonarlo? ¿Por qué?	•						
5	¿Considera que la cantidad excesiva de medicamentos puede influir en su decisión de abandonar el tratamiento? ¿Por qué?	•						
6	¿Usted ha presentado alguna molestia o reacción adversa por la ingesta de los fármacos antituberculosos? Indique cuáles.	•						
7	Determine el número de días que dejó de asistir al hospital para tomar su tratamiento. ¿Qué causó en usted la interrupción del tratamiento?	•						
FACTORES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE LA SALUD								
8	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
9	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía el tratamiento para afrontar la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
10	¿En el hospital, el personal médico le informó sobre las consecuencias que generaría el	•						
11	¿Usted quedó satisfecho con las explicaciones otorgadas por el personal médico acerca de su enfermedad, tratamiento y consecuencias de abandono? ¿Por qué?	•						
12	Bajo su percepción ¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el hospital para la entrega del tratamiento?	•						
13	¿En algún momento, usted no tomó su tratamiento completo por falta de medicamentos? ¿Cómo se sintió al respecto?	•						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

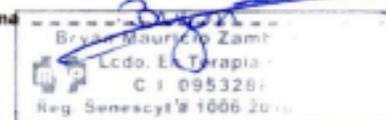
Aplicable **X**

Aplicable después de corregir
Zambrano Vera Bryan Mauricio
Master en Gestión de los Servicios de la Salud

No aplicable

DNI: 0953288545

Firma



N.	SUB-CATEGORIAS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	6	
FACTORES DEMOGRÁFICOS		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Alguna de las características demográficas propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (sexo, edad, nivel de educación u otras).	•						
2	¿Alguna de las características sociales propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (ocupación, área de residencia u otras).	•						
3	Determine la distancia entre el hospital y su hogar, considerando que menos de una hora es cerca y más de una hora es lejos. ¿Cree que la distancia influyó la interrupción de la terapia?	•						
FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿Considera que el tiempo que dura el tratamiento influye en la decisión de abandonarlo? ¿Por qué?	•						
5	¿Considera que la cantidad excesiva de medicamentos puede influir en su decisión de abandonar el tratamiento? ¿Por qué?	•						
6	¿Usted ha presentado alguna molestia o reacción adversa por la ingesta de los fármacos antituberculosos? Indique cuáles.	•						
7	Determine el número de días que dejó de asistir al hospital para tomar su tratamiento. ¿Qué causó en usted la interrupción del tratamiento?	•						
FACTORES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE LA SALUD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
9	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía el tratamiento para afrontar la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
10	¿En el hospital, el personal médico le informó sobre las consecuencias que generaría el	•						
11	¿Usted quedó satisfecho con las explicaciones otorgadas por el personal médico acerca de su enfermedad, tratamiento y consecuencias de abandono? ¿Por qué?	•						
12	Bajo su percepción ¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el hospital para la entrega del tratamiento?	•						
13	¿En algún momento, usted no tomó su tratamiento completo por falta de medicamentos? ¿Cómo se sintió al respecto?	•						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del Juez:

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Aplicable Aplicable después de corregir
 Armijos Espinoza Roberto Carlos
 Master en Gestión de los Servicios de la Salud

No aplicable
 DNI: 0704735424

Firma

Firma

 Roberto Carlos Armijos Espinoza
 Especialista Respiratorio
 C.I.: 0704739424
 Reg. Senescyt: 1006-2018-19762

N.	SUB-CATEGORIAS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIÓN
		1	2	3	4	5	6	
FACTORES DEMOGRÁFICOS								
1	¿Alguna de las características demográficas propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (sexo, edad, nivel de educación u otras).	•						
2	¿Alguna de las características sociales propias de usted, influyeron en su decisión de abandonar el tratamiento contra la tuberculosis? Indique cuáles (ocupación, área de residencia u otras).	•						
3	Determine la distancia entre el hospital y su hogar, considerando que menos de una hora es cerca y más de una hora es lejos. ¿Cree que la distancia influyó la interrupción de la terapia?	•						
FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE								
4	¿Considera que el tiempo que dura el tratamiento influye en la decisión de abandonarlo? ¿Por qué?	•						
5	¿Considera que la cantidad excesiva de medicamentos puede influir en su decisión de abandonar el tratamiento? ¿Por qué?	•						
6	¿Usted ha presentado alguna molestia o reacción adversa por la ingesta de los fármacos antituberculosos? Indique cuáles.	•						
7	Determine el número de días que dejó de asistir al hospital para tomar su tratamiento. ¿Qué causó en usted la interrupción del tratamiento?	•						
FACTORES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE LA SALUD								
8	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
9	¿En el hospital, el personal médico le explicó en qué consistía el tratamiento para afrontar la enfermedad? ¿Qué opina de dicha información?	•						
10	¿En el hospital, el personal médico le informó sobre las consecuencias que generaría el	•						
11	¿Usted quedó satisfecho con las explicaciones otorgadas por el personal médico acerca de su enfermedad, tratamiento y consecuencias de abandono? ¿Por qué?	•						
12	Bajo su percepción ¿Cómo calificaría el tiempo de espera en el hospital para la entrega del tratamiento?	•						
13	¿En algún momento, usted no tomó su tratamiento completo por falta de medicamentos? ¿Cómo se sintió al respecto?	•						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**
 Opinión de aplicabilidad:

Aplicable X

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del Juez:

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

YedariI Adriana Loor Chichande
 Maestr en Gestión de los Servicios de la Salud

DNI: 1207521483

Firma

 HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR
 Adriana Loor Chichande
 LICENCIADA EN TERAPIA RESPIRATORIA
 C. I. E. 1207521483
 Reg. SENESCYT # 1013-2019-2030380

Anexo 4: Autorización de la aplicación del instrumento.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Hospital General Guasmo Sur

Guayaquil, 30 de mayo del 2022

PARA: Lcdo: Haro Merchán Bolívar Jean Piero
Líder del servicio de Terapia Respiratorio

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS

Yo Davila Rocero Katherine Paola, Alumna de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad "César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en este Centro el Proyecto de investigación "**Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.**" Debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recurro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a pacientes con tuberculosis de esta institución.


Jean Piero Bolívar Haro Merchán
Lcdo. En Terapia Respiratoria
Reg. Senescyt # 1006-2018-1976227

Firma del Líder del servicio

Anexo 5: Solicitud de autorización para realizar investigación.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 27 de Junio del 2022

SEÑORA

DRA. GRACE NAVARRETE

GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación

REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 27 de Junio del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: DAVILA ROCERO KATHERINE PAOLA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : “Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis de un hospital Guayaquil, 2022”.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura

Anexo 6: Autorización para realizar investigación.



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2022-0434-O

Guayaquil, 29 de julio de 2022

Asunto: RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR LEVANTAMIENTO DE INFORMACION SOBRE PROYECTO DE MAESTRIA. TEMA: FACTORES QUE INDUCEN AL ABANDONO DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2022.

Edwin Martin García Ramírez
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2022-0806-E, suscrito por usted, a través del cual solicita:

"...Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres: DAVILA ROCERO KATHERINE PAOLA
- 2) Programa de estudios: Maestría
- 3) Mención: Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios: Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación: "Factores que Inducen al Abandono de Tratamiento en Pacientes con Tuberculosis en un Hospital de Guayaquil, 2022."

"... Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige."

En virtud de lo expuesto, y en base a la documentación entregada en la Gestión de Docencia e Investigación de este nosocomio, tengo a bien indicar que su solicitud es FAVORABLE.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Grace del Rocio Navarrete Chavez
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2022-0806-E

Anexos:
- camscanner_07-06-2022_13.52.pdf

Copia:
Señorita Licenciada
Katherine Paola Davila Rocero
Tecnóloga/a Médico de Rehabilitación y Terapia Física 3 del Hospital General Guasmo Sur

Señor Médico
Willy Leonardo Ureta Centeno
Líder de Investigación de la Unidad del Hospital General Guasmo Sur

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro. Código postal: 090112 / Gye - Ecu
Teléfono: 593-4-3803600 – www.hguasmosur.gob.ec





República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2022-0434-O

Guayaquil, 29 de julio de 2022

Señor Doctor
Francisco Marcelo Obando Freire
Coordinador de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur

Señor Magíster
Cesar Jairo Menendez Cevallos
Responsable de la Unidad de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur

Señor Magíster
Roberto Omar Ortega Sanchez
Responsable de la Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Hospital General Guasmo Sur

FO/jv



Firmado electrónicamente por:
GRACE DEL ROCIO
NAVARRETE CHAVEZ

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro. Código postal: 090112 / Gye - Ecu
Teléfono: 593-4-3803600 – www.hguasmosur.gob.ec



Anexo 8: Compromiso del investigador.



COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR

Título: Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Hospital de Guayaquil, 2022.

Investigadora principal: Davila Rocero Katherine Paola.

Declaración de la Investigadora:

Yo, Davila Rocero Katherine Paola, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

 HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR
Katherine Davila Rocero
...U... EN TERAPIA RESPIRATORIA
REG. PROFESIONISTA N° 1006-2018-1976343
C.I. 9580034249

Firma de la Investigadora



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERINO FLORES IRENE, 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 QUE INDUCEN AL ABANDONO DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE UN HOSPITAL GUAYAQUIL, 2022", cuyo autor es DAVILA ROCERO KATHERINE PAOLA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud del 17.00% 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, 11 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERINO FLORES IRENE DNI: 40918909 ORCID 0000-0003-3026-5766	Firmado digitalmente por: IMERINOF el 13-08-2022 09:41:08

Código documento Trilce: TRI - 0409056