



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL
TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE
LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017.**

**PRESENTADO POR:
BACH. MELIZA RAQUEL SHICA PÉREZ**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

TARAPOTO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Con todo el amor y gratitud a mi querida madre que desde el cielo me guía a mi señor padre por todo el amor y apoyo incondicional, a ti Max Alexander mi gran amor, compañero de vida, por impulsarme a seguir adelante, a ti mi querida hija por ser el impulso para seguir cumpliendo mis metas a Jorge, Junior Emilio mis queridos hermanos, Juana y Maximiliano mis queridos suegros, quienes en cada momento me brindaron su apoyo y amor incondicional haciendo posible la culminación de la presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su infinito amor y por brindarme la sabiduría para culminar esta etapa profesional.

A mi familia por su comprensión y apoyo incondicional.

A la Universidad Alas Peruanas Filial Tarapoto, a todos los docentes que contribuyeron en mi formación.

A la Mg. Ynés Torres Flores, quien bajo su asesoría y apoyo e logrado terminar con esta investigación.

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas Filial Tarapoto, por brindarme la oportunidad de desarrollar capacidades y competencia y optar el título de Licenciada en Enfermería.

A la Microred Tarapoto por permitir la realización de dicho proyecto.

A la Directora de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería por el apoyo brindado.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: Identificar cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017. Investigación descriptiva, transversal, realizada en la Microred Tarapoto que abarca el C.S. 9 de Abril, C.S. Punta del Este, P.S. Atumpampa, P.S. Huayco y P.S. Santa Rosa de Cumbaza. Con una población total de 22 encuestados, siendo la muestra censal. Se utilizó la técnica de la encuesta, teniendo como instrumento el Cuestionario para medir que factores influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017. Autor: Meliza Raquel Shica Pérez, que constan de 5 partes (datos generales, factores sociodemográficos, factores económicos, factores psicológicos, factores propios de los servicios de salud).

Conclusiones: La presente investigación mide los principales factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017. Siendo los factores económicos y socio demográficos los principales influyentes para que los pacientes con TBC, incumplan el tratamiento a pesar de ser gratuito, esto debido a que cuentan con un ingreso promedio familiar de S/ 851 a S/ 1500 (36.36%), siendo ellos en algunos casos sin hijos (31.82%) y hasta 2 hijos (36.36%), adultos de 20 a 59 años (68.18%), mujeres (54.55%), varones (45.45%), casados (36.36%), secundaria completa (31.82%), ama de casa (63.64%), pareja tiene negocio propio (90.91%) cuenta con un motocar para ello (36.36%), casa propia (63.64%), con agua potable (86.36%), servicio de baja policía (95.45%), energía eléctrica (100%), cocina a gas (100%), radio (68.18%), refrigeradora (63.64%), TV antiguo (54.55%). El estado psicológico en sus viviendas es el adecuado (63.64%) o regular (36.36%). Respecto a los factores propios de los servicios de salud, indicaron que es adecuado (100%).

Palabra clave: Incumplimiento de tratamiento, Programa TBC.

ABSTRACT

The present investigation has as aim: Identify which are the factors that influence the breach of the treatment the users of the Program TBC of the Micronetwork Tarapoto, year 2017. Descriptive, transverse investigation realized in the Micronetwork Tarapoto that the C.S includes. On April 9, C.S. Top of the East, P.S. Atumpampa, P.S. Huayco and P.S. Cumbaza's Santa Rosa. With a total population of 22 polled ones, being the sensual sample. The technology of the survey was in use, taking the Questionnaire as an instrument to measure that factors influence the breach of the treatment the users of the program TBC of the Micronetwork Tarapoto, year 2017. Author: Meliza Raquel Shica Perez, which consist of 5 parts (general information, factors sociodemográficos, economic factors, psychological factors, own factors of the services of health).

Conclusions: The present investigation measures the principal factors that influence the breach of the treatment the users of the program TBC of the Micronetwork Tarapoto, year 2017. Being the economic demographic factors and partner the principal influential ones in order that the patients with TBC, break the treatment in spite of being free, this due to the fact that 851 possess S/'s average familiar revenue to S/1500 (36.36 %), Being they in some cases without children (31.82 %) and up to 2 children (36.36 %), adults from 20 to 59 years (68.18 %), women (54.55 %), males (45.45 %), married (36.36 %), secondary it completes (31.82 %), housewife (63.64 %), pair has own business (90.91 %) counts with a motocar for it (36.36 %), own house (63.64 %), with drinkable water (86.36 %), service of low police (95.45 %), electric power (100 %), gas stove (100 %), I remove (68.18 %), refrigeradora (63.64 %), ancient TV (54.55 %). The psychological condition in his housings is the suitable one (63.64 %) or to regulate (36.36 %). With regard to the own factors of the services of health, they indicated that there is adapted (100 %).

Key word: Breach of treatment, Program TBC.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RECONOCIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1. Problema General	13
1.2.2. Problemas Específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación del estudio	15
1.5 Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes del estudio	16
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	31
2.4.1. Hipótesis general	31
2.4.2. Hipótesis específica	31
2.5. Variables	32
2.5.1. Operacionalización de la variable	32

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	33
3.1 Tipo y nivel de investigación	33
3.2 Descripción del ámbito de la investigación	33
3.3 Población y muestra	34
3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5 Validez y confiabilidad del instrumento	35
3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	36
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	55
Anexo 01: Matriz de Consistencia.	
Anexo 02: Instrumento.	
Anexo 03: Puntaje.	
Anexo 04: Consentimiento informado.	
Anexo 05: Validación de Expertos.	
Anexo 06: Copia de la data procesada.	
Anexo 07: Autorización de la entidad donde realizó la Tesis.	
Anexo 08: Declaratoria de autenticidad de la Tesis.	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	36
Tabla 02: FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	38
Tabla 03: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	42
Tabla 04: FACTORES PROPIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01: FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	37
Gráfico 02: FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	40
Gráfico 03: FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	42
Gráfico 04: FACTORES PROPIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017	43

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TBC) continúa siendo un problema de salud pública en el mundo, con gran carga de morbilidad y mortalidad concentrada en los países en desarrollo.

El incumplimiento del tratamiento, es un problema mundial de gran magnitud y que tiende a aumentar la enfermedad. Los problemas relacionados con el incumplimiento del tratamiento se observan en todas las situaciones en las que éste tiene que ser administrado por el propio paciente, independientemente del tipo de enfermedad. ¹

El incumplimiento del tratamiento antituberculoso se define como la no tomar las medicinas en las horas y fechas establecidas, lo cual provoca en la mayoría de los casos fracaso del tratamiento, desarrollo de fármaco resistencia, con diseminación de la infección y con incrementos en los costos de tratamiento. Entre las posibles causas del incumplimiento del tratamiento se describen: la larga duración del tratamiento (6 a 8 meses), el alto número de pastillas (mínimo 11), reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos, desinformación sobre la enfermedad y su tratamiento.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro del grupo de enfermedades o patologías que se creían erradicadas, el resurgimiento de la Tuberculosis representa en la actualidad un grave problema de salud pública con predominio de las clases de bajos recursos, constituyéndose una de las principales causas de morbilidad y mortalidad que afectan la salud de los seres humanos y que de no tratarse debidamente puede comprometer considerablemente la salud, la vida de las personas que la padecen y de su entorno familiar. ²

Debido a las características contagiosas de esta enfermedad, toda persona está expuesta al riesgo de contagio, siendo unos más susceptibles que otros y entre los grupos con mayor riesgo de enfermar se encuentran los jóvenes de escasa edad con graves limitaciones socioeconómicas. Para disminuir este flagelo, la terapéutica médica establecida en la atención al paciente con Tuberculosis, requiere de la administración de drogas específicas con la finalidad de inactivar el bacilo o agente causal de esta enfermedad. ²

No obstante, el tratamiento antituberculoso requiere de un tiempo considerable y de un estrecho vínculo entre el paciente y el establecimiento de salud, con el fin de evitar la influencia negativa de diversos factores de índole social y económico ocasionando el incumplimiento del tratamiento por parte del paciente, poniendo en riesgo el éxito del tratamiento y favoreciendo la incidencia de la enfermedad. ²

Sin embargo, esta enfermedad está condicionada por factores sociales, económicos y epidemiológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento antituberculoso por parte del individuo portador de esta patología infecciosa y solo mediante la identificación de cada factor en particular se puede abordar el problema y establecer un control eficiente y eficaz desde el punto de vista de salud pública de este flagelo que afecta a una importante parte de la población. ³

La identificación de factores que influyen en la probabilidad de incumplir el tratamiento, es el primer paso para el diseño de intervenciones que mejoren la adherencia al tratamiento y el control de la enfermedad. ³

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General:

¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los principales factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?
- ¿Cuáles son los principales factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?
- ¿Cuáles son los principales factores psicológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?

- ¿Cuáles son los principales factores propios de los Servicios de Salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Identificar cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cuáles son los principales factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- Determinar cuáles son los principales factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- Determinar cuáles son los principales factores psicológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- Determinar cuáles son los principales factores propios de los Servicios de Salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio es importante ya que investiga cuales son los factores que influyen en los usuarios del programa TBC, por los cuales incumplen el tratamiento antituberculoso, ya que esto es un problema de salud pública ya que provoca que disminuya la eficacia del tratamiento dado por el programa nacional de control.

La identificación de estos factores permite emprender y recomendar estrategias de Intervención para la reducción del incumplimiento del tratamiento antituberculoso.

Y la finalidad es conocer bien estos factores para poder trabajar conjuntamente con los pacientes y de este modo no seguir fallando en tratamiento y seguir con esquema planteado

En lo cual nos permite trabajar con las personas de dicho tratamiento y plantear las estrategias para que el usuario no abandone el tratamiento y pueda cumplir con el proceso y duración del tratamiento.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las posibles limitaciones serían:

- Pacientes que se muestran esquivos al brindar la información.
- Desconocimiento de los pacientes sobre la TBC sus causas y consecuencias.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Herrera, M.B. y et al. (2015) ⁴ en su artículo: ***Análisis espacial del abandono del tratamiento de tuberculosis, Buenos Aires, Argentina 2014***. Estudio ecológico espacial en siete municipios con datos secundarios y primarios en municipios seleccionados del Área Metropolitana de Buenos Aires Se realizó un análisis exploratorio de las características del área y de las distribuciones de los casos incluidos en la muestra (proporción de no-adherencia) y un análisis de múltiples factores por regresión lineal. Se analizaron variables referidas a las características de la población, las viviendas y los hogares.

Conclusiones: Existe un área de riesgo para la no-adherencia al tratamiento, caracterizada por tener una población que vive en condiciones de pobreza y precariedad laboral, con dificultades de acceso al servicio de transporte público.

Jiménez Tabares, E. y et al (2015) ⁵ en su Tesis: ***Factores que influyen en el abandono del tratamiento antifímico en pacientes atendidos en el PCT del Hospital de Daule Dr. Vicente Pino Moran desde septiembre del 2014 hasta agosto del 2015***. Estudio descriptivo realizado en el Hospital de Daule Dr. Vicente Pino Moran Muestra 30 casos que abandonaron el tratamiento antituberculoso durante Setiembre del 2014 hasta Agosto del 2015.

Conclusiones

- El factor principal que influye en el abandono del tratamiento corresponde a aquellos factores relacionados al paciente siendo los hábitos nocivos los

que alcanzan un alto porcentaje, el desempleo, educación básica incompleta, el no contar con un apoyo familiar y el sentirse rechazados socialmente como las principales causas que provocan abandono del tratamiento.

- Entre los factores relacionados al tratamiento la duración del mismo y las reacciones adversas son los que impiden que el paciente siga la secuencia y abandone el tratamiento.
- Se pudo constatar que el personal de enfermería ha brindado una atención de calidad, con horarios adecuados y con fácil acceso al centro de salud, por lo que los servicios de salud ocupan el último lugar de incidencia en el abandono del tratamiento antifímico.

Navarro Quinteros, C. y et al (2013) ⁶ en su artículo científico: ***Factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en pacientes con TBC primer trimestre del 2008 al tercer trimestre del 2011.*** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo retrospectivo transversal de corte con dos muestras, donde se analizó una muestra de abandono al tratamiento (n=34) y otra que terminó el tratamiento antituberculoso (n=34), se adoptó el instrumento factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso.

Conclusiones:

- El estudio permitió identificar las variables asociadas al abandono del tratamiento antituberculoso, clasificar los factores de riesgo y construir un instrumento que, al implementarse en los servicios de salud de la región, permitiría al personal de salud detectar oportunamente a los pacientes con un posible riesgo.

Los factores fisiológicos, se ubican en un segundo lugar entre los cuales se identificaron como determinantes directos de abandono del tratamiento antituberculoso las reacciones adversas a fármacos (RAFAS) (34.6%) y el consumo de alcohol (50%).

González Estévez, E.J. (2017) ⁷ en su Tesis: ***Factores asociados al abandono y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes detectados en las unidades operativas del área de salud N° 1 de la ciudad***

de Tulcán en el periodo de enero a junio del 2012. Estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, tipo transversal comparativo, realizado en el Área de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán desde el 2008 hasta el 2012. Muestra, la totalidad del universo, que lo conforman 31 pacientes que recibieron y abandonaron el tratamiento antituberculoso.

Conclusiones:

- Los bajos niveles socioeconómicos, el aumento de la pobreza en la población, los hábitos alimenticios inadecuados, y la falta de recursos para cumplir correctamente las estrategias de control de la tuberculosis, son los principales factores que inciden directamente en el agravamiento y abandono de la tuberculosis.
- Del grupo de personas investigadas un mínimo porcentaje 14% alcanzaron una profesión, lo que les permite obtener un trabajo estable para su sobrevivencia, siendo el grupo mayoritario que no posee ninguna profesión, obteniendo el apoyo económico familiar, el mismo que en su mayoría resulta insuficiente e incapaz de poder satisfacer las necesidades básicas del paciente, y que permita que este lleve un estilo de vida adecuado.
- El 54% de los pacientes pertenece al área rural, haciendo que el acceso a un establecimiento de salud y a la vez a los servicios que este presta se vea limitado para este tipo de paciente, hacen que el paciente no cumpla el esquema del tratamiento en la forma adecuada y además que su seguimiento sea más difícil de realizarlo para el personal de salud.
- La mayoría de pacientes con tuberculosis sobrepasa la edad de 40 años, edad en la cual el organismo empieza a disminuir sus defensas y hace a las personas más vulnerables a contraer esta enfermedad, y esto se ve afectado además por el consumo de sustancias tóxicas para el organismo como lo son el cigarrillo y el alcohol.
- La falta de capacitación del personal de salud y la inadecuada ejecución del programa de control de la tuberculosis, hacen que el seguimiento y el tratamiento oportuno del paciente sea deficiente por parte de los miembros del equipo de salud, enfatizando el trabajo responsable del profesional de enfermería que si lo cumple en un alto porcentaje.

- El desconocimiento de la población, sobre temas de fomento de la salud y prevención de enfermedades hace q no se aplique en las actividades diarias medidas y/o normas de higiene haciendo más vulnerables a los miembros de la familia y a la población.
- La escuela de enfermería de la universidad técnica del norte deja constancia del aporte brindado a las unidades operativas del Ministerio de salud pública a través de la implementación de la guía práctica de prevención y detección oportuna de casos de tuberculosis, en fortalecimiento a la estrategia docencia servicio.

Montufar Sandovalin, M.D. y et al (2013) ⁸ en su Tesis: ***Factores asociados al abandono de tratamiento en los pacientes nuevos con tuberculosis pulmonar BK+ en la ciudad de Guayaquil durante el año 2012.*** Investigación Epidemiológica de Campo, de tipo Exploratorio, Descriptivo, Explicativo, Correlacionar realizado en Establecimientos de Salud de la Ciudad del Guayaquil. Muestra 115 pacientes diagnosticado con tuberculosis que abandonaron el tratamiento en la ciudad de Guayaquil.

Conclusiones

De 105 encuestados se determinó que los factores relacionados con el abandono de tratamiento antifimicos Esquema 1 en los Establecimiento de Salud de la Ciudad de Guayaquil durante el año 2012; en primer lugar están los relacionados con:

- Los servicios de salud: con la mala atención brindada a los pacientes por parte del personal de salud, 66%.
- Las visitas domiciliarias no realizadas dentro de las 48 horas de haber abandonado el tratamiento como o indican las normas nacionales e internacionales del programa de control de la tuberculosis con un 67%.
- Los factores sociales: tenemos la drogadicción con un 57%, el alcoholismo con un 18%, la delincuencia con el 4%, la indigencia con el 4% el VIH con un 3%
- Los relacionados con el tratamiento: las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) con un 38% entre esta el ardor estomacal.

- La edad del grupo más afectado esta los adultos jóvenes comprendido entre los 20 y 40 años de edad, de sexo masculino (83%), baja escolaridad y bajos ingresos económicos.

ANTECEDENTES NACIONALES:

Vargas Onofre, W. (2012) ⁹ en su Tesis de Maestría: ***Factores de riesgo asociados al abandono el tratamiento antituberculoso en pacientes en retratamiento, en el distrito La Victoria periodo 2003 – 2007.*** Estudio retrospectivo de casos y controles, entrevistando a 186 pacientes. Conclusiones: En los factores relacionados con el paciente: El consumo de alcohol, consumo de drogas, sensación de falta de eficacia del tratamiento, temor al señalamiento y rechazo cuando presentó la enfermedad, representan un alto riesgo de abandono al tratamiento lo cual es altamente peligroso por la posibilidad de diseminación de la enfermedad, sin embargo, los conocimientos sobre la enfermedad de TB, sensación de bienestar al momento del tratamiento no representa riesgo de abandono por el contrario que promueven la adherencia y evitan el abandono del retratamiento. En los factores relacionados con el tratamiento, no se evidencian que ningún factor represente riesgo de abandono al retratamiento. En los factores relacionados con el ambiente o entorno del paciente se evidencia que no existe ningún factor que represente riesgo de abandono al re-tratamiento, sin embargo, el apoyo familiar, el apoyo del entorno laboral y el apoyo social (amigos) resultaron ser factores que promueven la adherencia al retratamiento y evitan el riesgo de abandono al mismo. En los factores relacionados a los establecimientos de salud se puede afirmar que la adecuada relación del paciente con el personal de salud y la buena atención, así como la adecuada organización del establecimiento de salud son factores que promuevan la adherencia al retratamiento evitándose así el riesgo de abandono.

Dalens Remigio, E.I. (2012) ¹⁰ en su Tesis: ***Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis. Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín - Los Olivos.*** Estudio de tipo cuantitativo,

método observacional, diseño descriptivo realizado en la Red de Salud Rímac-San Martín-Los Olivos. Muestra de 70 pacientes afectados por tuberculosis.

Conclusiones:

- El sexo más predominante en abandono de tratamiento fue el sexo masculino, en condición de soltero y con estudios secundarios incompletos que mayormente provienen de la sierra.
- Los bajos recursos económicos caracterizan la situación de abandono de tratamiento, identificándose un ingreso mínimo mensual de S/.500 NS.
- Entre los factores psicosociales que caracterizan al abandono de tratamiento destaca el consumo de bebidas alcohólicas con mayor incidencia, que el consumo de drogas ilícitas y tabaco.
- Los efectos secundarios que causan los medicamentos y la elevada cantidad de las mismas presentaron mayor frecuencia entre los pacientes en abandono de tratamiento.
- La necesidad de transporte para el traslado o acceso al establecimiento de salud para recibir tratamiento antituberculoso fue considerable entre los pacientes en estudio, siendo que más de la mitad ya presentaba un tratamiento irregular en su historial.

Apolinario Benito, L.V. y et al (2016) ¹¹ en su Tesis: ***Factores relacionados al abandono del tratamiento de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis en el Hospital de Huaycán, Lima, 2015.*** Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo realizado en el Hospital de Huaycán Ate-Lima. Muestra conformada por 55 pacientes que abandonaron el tratamiento.

Conclusiones:

- En el factor sociodemográfico, se encontró que el género más predominante en el abandono del tratamiento fue el sexo masculino entre 20 – 59 años de edad, con estudios secundarios y solteros.
- En el factor económico, se identificó que la mayoría de los participantes poseían casa propia con un ingreso mínimo mensual mayor de S/. 500.00 y con trabajo independiente.

- En el factor ambiental, se encontró que la mayoría contaban con un clima familiar unido, asimismo vivían con ellos al igual que fueron aceptados por sus parientes ante el diagnóstico de la enfermedad y le ofrecieron fuerza emocional.
- En el factor psicosocial, se halló que los pacientes en mayor porcentaje no consumían alcohol ni drogas.
- En el factor referente al tratamiento, casi en su totalidad los pacientes pertenecieron al esquema sensible, considerando “mucho” o “excesivo” la cantidad de medicamentos que recibía, simultáneamente a esto, manifestaron tener efectos secundarios como: náuseas, vómitos, dolor de cabeza.
- En el factor referente a la calidad de atención, la mayoría de los participantes manifestaron una percepción regular.

Muñoa Gallegos, J.F. (2016) ¹² en su Tesis: ***Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de los pacientes con tuberculosis multidrogo resistente en la estrategia de control de la tuberculosis de la Micro Red Santa Luzmila – 2014.*** Estudio de enfoque Cuantitativa, de tipo Descriptiva, de diseño casos - controles, de corte transversal y de periodo prospectivo realizado en la Micro Red Santa Luzmila en el 2014-Lima. La población estuvo conformada por 48 pacientes con diagnóstico Tuberculosis Multidrogo Resistente.

Conclusiones:

- Los factores sociodemográficos como la ocupación si se asocia al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente. En cambio, la edad, género, nivel de instrucción y lugar de procedencia según los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que las variables mencionadas no tienen dependencia significativa al abandono del tratamiento.
- Los factores de riesgo en relación con las reacciones adversas como náuseas, vómitos, dolor de articulación, malestar general y dolor en zona de inyección si se asocian al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente. En cambio, el dolor de cabeza según

los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que la variable mencionada no tiene dependencia significativa al abandono del tratamiento.

- Los factores de riesgos en relación con las enfermedades asociadas fueron VIH/Sida, drogadicción, alcoholismo y diabetes si se asociaron al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente.
- En cambio, la enfermedad mental según los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que la variable mencionada no tiene dependencia significativa al abandono del tratamiento.
- Los factores institucionales no se asocian al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis multidrogo resistente. Los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que las variables mencionadas no tienen dependencia significativa al abandono del tratamiento. Se niega la hipótesis.

Bonilla Asalde, C.A. (2016) ¹³ en su Tesis: ***Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente en la Región Callao, Perú, años 2010-2012.*** Estudio Enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, por su finalidad, el tipo de investigación es aplicado, por su diseño interpretativo es no experimental u observacional, por el enfoque es cuantitativa, por su temporalidad es longitudinal y por el alcance de la investigación es descriptiva. Muestra de 86 casos y 180 controles

Conclusiones:

- Se identificaron factores de riesgo asociados con abandono al tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente en la región Callao: no tener conocimiento de la enfermedad [OR aj = 23.1 $p = 0.002$]; no creer en la curación [OR aj = 117.3 ($p 0.000$)]; no tener apoyo social [OR aj = 19.16 ($p 0.030$)]; no considerar adecuado el horario del establecimiento de salud para administrar el tratamiento [OR aj = 78.1 ($p 0.002$)]; no haber recibido información sobre los resultados del laboratorio [OR= 46.13 ($p 0.007$)].

- En la dimensión biología humana, se identificó los factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en la región Callao: (i) la edad de 28-37 años OR 2.2 (p 0.004); (ii) el estar hospitalizado de 1-3 meses al inicio del tratamiento OR 5.3 (p 0.000); (iii) el no haber sentido mejoría en el estado de salud durante el tratamiento OR 5.5 (p 0.000); (iv) el presentar diabetes mellitus OR 6.2 (p 0.000).
- En la dimensión ambiente, se identificó como factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en la región Callao: (i) grado de instrucción secundaria OR 8.0 (p 0.006); (ii) tener como 171 ocupación obrero OR 2.5 (p 0.006); (iii) tener un ingreso familiar hasta 750 soles OR 1.7 (p 0.021); (iv) el tener que recorrer una distancia al establecimiento de salud mayor a 1 hora OR 1.8 (p 0.001); (v) el no tener conocimiento sobre la enfermedad OR 2.0 (p 0.027); (vi) el no creer que se curara OR 19.1 (p 0.000); (viii) el no tener apoyo familiar OR 8.5 (p 0.000); (vii) el no tener apoyo social OR 8.0 (p 0.000).
- En la dimensión estilos de vida, se identificó como factor de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en la región Callao: (i) el consumo de terokal OR 4.7 (p 0.000); (ii) el consumo de 3-4 cigarrillos día OR 2.8 (p 0.000).
- En la dimensión servicios de salud, se identificó como factor de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en la región Callao: (i) relación con el personal de salud regular OR 1.5 (p 0.000); (ii) relación con el personal de salud mala OR 6.1 (p 0.000); (iii) el no haber recibido explicación sobre la enfermedad OR 1.9 (p 0.012); (iv) el no haber recibido explicación sobre el tratamiento OR 4.2 (p 0.000); (v) el no considerar adecuado el horario para la atención OR 13.5 (p 0.000);. (vi) el no considerar adecuado el tiempo de espera OR 23.7 (p 0.000) (vii) el no considerar cómodo el ambiente donde recibió su atención OR 2.5 (p 0.001); (viii) el no haber recibido información sobre sus resultados de laboratorio OR 18.4 (p

0.000); (ix) no haber recibido atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control OR 19.2 (p 0.000).

1.2. BASES TEÓRICAS

Hay muchas razones por las que una persona podría tener problemas para cumplir con el tratamiento para la TBC. En muchos casos, tanto las condiciones del establecimiento de salud como las de su personal pueden presentar barreras a la adherencia del paciente. Sin embargo, durante la entrevista de enfermería se pueden detectar en el paciente factores de riesgo para la consecuente del abandono de la persona al tratamiento. ¹⁴

2.1.1. FACTORES DEL SERVICIO

Mala relación con el personal de salud algunas personas con TBC tienen una mala relación con el equipo de salud. Cuando los pacientes y trabajadores de salud no establecen una relación basada en respeto y confianza, esta relación inadecuada puede influenciar en la adherencia de las personas con TBC. Si un paciente cree y confía en el personal de salud, es más probable que dicha persona siga las instrucciones y los consejos para cooperar con su trabajador de salud. También es más probable que los pacientes hagan preguntas y muestren sus inquietudes con respecto al tratamiento. ¹⁵

2.1.2. FACTORES DE LA FALTA DE CONFIDENCIALIDAD

La TBC es una enfermedad muy estigmatizada por lo que es necesario respetar siempre la confidencialidad de las personas con TBC, e incluso de aquellas con sospecha de tener TBC. El no guardar confidencialidad puede resentir al paciente y provocar el abandono del tratamiento para no ser identificado. No deberíamos, por ejemplo, poner el nombre del paciente en su caja de medicamentos. No es necesario ni correcto hacerlo; un número de caso o el código son suficientes. Ésta es una falta de confidencialidad porque cualquier persona puede leer los nombres en el área de tratamiento. ¹⁶

2.1.3. FACTORES DEL AMBIENTE INADECUADO

Los ambientes sucios, oscuros, poco ventilados y desordenados no permiten ofrecer un servicio adecuado, donde el paciente pueda sentirse cómodo y bien atendido. Además, la presencia de estas condiciones contradice a la educación que se brinda a la persona con TBC sobre medidas de prevención y de higiene. Se debe hacer el mayor esfuerzo por mantener ambientes limpios y ordenados, con adecuado flujo de aire para la atención a la persona con TBC. ¹⁶

2.1.4. FACTORES A LA ACCESIBILIDAD AL SERVICIO DE SALUD

La falta de acceso a la atención de salud puede también, ser un obstáculo significativo para completar un esquema de TBC. Se deben hacer esfuerzos especiales para lograr y proporcionar atención para paciente sin un domicilio permanente o sin medios de transporte. Las personas con TBC que trabajan pueden tener horarios de trabajo que interfieren con el horario del establecimiento de salud. También, en algunos casos (especialmente en las personas con TBC no pueden pagar el costo de transporte, exámenes de control y medicamentos para tratar todo lo cual puede dificultar el cumplimiento del esquema. ¹⁶

2.1.5. FACTORES DE FALTA DE TRABAJO EN EQUIPO

Si el equipo de TBC no trabaja junto, será más probable que se cometan errores o no se cumplan los deberes oportunamente. Esto hará que el servicio se vea perjudicado. ¹⁶

2.1.6. FACTORES DE LA PERSONA CON TBC

El paciente se siente mejor una vez que las personas con TBC ya no se sienten enfermas, pueden creer que está bien dejar de tomar sus medicamentos antituberculosos. Los síntomas de TBC pueden disminuir drásticamente

durante la primera fase del tratamiento. Sin embargo, a menos que las personas con TBC continúen con su tratamiento durante el tiempo indicado, algunos bacilos tuberculosos pueden sobrevivir, poniendo a los pacientes en riesgo de una recaída en la enfermedad de TBC y, además, del desarrollo de organismos drogo resistentes. ¹⁶

2.1.7. FACTORES A LA FALTA DE CONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN

Algunas veces hay ciertos temas que las personas con TBC no entienden del todo: el proceso de la enfermedad y su tratamiento, la prevención, el cómo tomar sus fármacos, los exámenes de control y las razones por las que la duración del tratamiento de TBC es tan prolongada. Por eso no sólo es importante orientar a la persona con TBC, sino hacerlo con palabras sencillas y otros métodos. Esta falta de conocimiento y comprensión puede llevar a una incapacidad o a una falta de motivación para terminar el tratamiento. ¹⁶

2.1.8. FACTORES DE CREENCIAS CULTURALES O PERSONALES

Algunas personas con TBC tienen fuertes creencias culturales o personales respecto de la enfermedad de la TBC, de cómo se debe tratar y a quién pueden acudir para pedir ayuda. Cuando el tratamiento de TBC entra en conflicto con estas creencias, las personas con TBC se pueden volver temerosas, ansiosas o, en última instancia, se pueden distanciar del personal de salud. ¹⁶

2.1.9. FACTORES DE FALTA DE CAPACIDAD FÍSICA Y MENTAL

Ciertas personas con TBC no tienen la capacidad necesaria para seguir las instrucciones de un trabajador de atención de salud y adherirse a un esquema prescrito. Los grupos que están particularmente en riesgo de problemas de adherencia son: los pacientes ancianos con movilidad o destreza manual limitada, las personas con TBC con problemas mentales y los niños pequeños¹⁶

2.1.10. FACTORES DEL ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las personas con TBC que abusan de las drogas y el alcohol pueden no dar prioridad al tratamiento de la TBC porque se encuentran sumergidos en su adicción. Además, estas personas pueden tener malas relaciones con su familia y amigos, lo que perjudica el apoyo que puedan recibir de ellos. Además, los medicamentos les pueden ocasionar reacciones adversas con mayor frecuencia. ¹⁶

2.1.11. FACTORES DE LA FALTA DE MOTIVACIÓN ¹⁶

Algunas personas pueden tener una falta de motivación para adherirse al tratamiento de TBC. Las personas con TBC pueden sentir que se les cortan sus expectativas de vida por el largo y difícil proceso del tratamiento, o se sienten estigmatizadas (marcadas y/o rechazadas).

También, si las personas con TBC tienen muchas prioridades con las que lidiar en sus vidas, tales como: falta de trabajo o trabajo mal remunerado, falta de vivienda, falta de alimentación, problemas de salud ocasionados por otras enfermedades o el abuso de drogas, alcohol; es posible que no consideren como prioridad el seguir todo el tratamiento para la TBC. Tanto las personas con TBC como los trabajadores de salud son responsables de asegurar que las personas con TBC cumplan con el tratamiento. Todos los días o semanas, deben decidir entre tomar o no tomar sus medicamentos. Lo que decidan los pacientes depende, a menudo, de la calidad de atención que reciban de los trabajadores de salud.

2.1.12. FACTORES ECONÓMICOS:

Elementos o determinantes referidos a los ingresos percibidos por el desempeño de labores diarias favorable o desfavorable Que afectan la continuidad y ocurrencia al establecimiento de salud del paciente en tratamiento antituberculoso. ¹⁶

1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Acuerdo de cumplimiento: Documento escrito que describe el entendimiento entre el trabajador de la salud y el paciente respecto del cumplimiento y la finalización del tratamiento de la tuberculosis¹⁷
- Adherencia al tratamiento: Observancia del curso de tratamiento recomendado mediante la ingesta de todos los medicamentos indicados durante todo el periodo sugerido. ¹⁷
- Competencia cultural: Tener la capacidad de funcionar eficazmente como individuo y como organización en el contexto de las creencias culturales, conductas y necesidades que presentan los pacientes y sus comunidades. ¹⁷
- Control de calidad: Revisión y evaluación de la calidad de la atención médica y la eficacia del programa de tuberculosis. ¹⁷
- Coordinador de casos: Trabajador de la salud específico que es designado como principal responsable del paciente. ¹⁷
- Evaluación del paciente: Hablar con el paciente sobre su historial clínico, sus conocimientos sobre la tuberculosis y sus creencias sobre el tratamiento. ¹⁷
- Manejo de caso: Estrategia que los departamentos de salud pueden emplear para administrar la atención médica del paciente y ayudar a garantizar que complete el tratamiento en forma satisfactoria. ¹⁷
- Incumplimiento: Incapacidad o negativa del paciente a tomar los medicamentos recetados contra la tuberculosis. ¹⁷

- Notificación pasiva de casos: Notificación obligatoria de los casos de tuberculosis presuntos o confirmados a la autoridad pública de salud¹⁷
- Obstáculos: Todo aquello que pueda impedir al paciente cumplir el régimen de tratamiento de la tuberculosis. ¹⁷
- Plan de cumplimiento: Plan escrito basado en la comprensión y aceptación por parte del paciente del diagnóstico de tuberculosis y del tratamiento recomendado. Este plan aborda los obstáculos para el cumplimiento y detalla el método escogido para brindar tratamiento y monitorear el cumplimiento de ese paciente específico¹⁷
- Tuberculosis. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio pacientes con enfermedad pulmonar activa. ¹⁸
- Caso de Tuberculosis. Se considera caso de tuberculosis a todo paciente que cumpla los criterios de, presencia de signos o síntomas compatibles con enfermedad tuberculosa, de cualquier localización, cuando no hay evidencia de otra enfermedad que los explique y se ha llevado a cabo una evaluación diagnóstica completa y prescripción de tratamiento antituberculoso estándar, habitualmente con tres o más fármacos. ¹⁹
- Caso probable de tuberculosis: Persona que presenta síntomas o signos sugestivos de tuberculosis. Incluye a los sintomáticos respiratorios. ²⁰
- Caso de tuberculosis pulmonar: Persona a quien se le diagnostica tuberculosis con compromiso del parénquima pulmonar con o sin confirmación bacteriológica (baciloscopía, cultivo o prueba molecular). ²⁰
- Irregularidad al tratamiento: No ingesta de 3 dosis programadas continuas o alternadas durante la primera fase del tratamiento o de 5 dosis

continúas o alternas durante todo el tratamiento de esquemas para TB sensible.²⁰

- Recaída: paciente previamente tratado para tuberculosis quien ha sido declarado curado o con tratamiento completo y es diagnosticado como tuberculosis bacteriológicamente positiva (baciloscopia o cultivo).²¹

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

Los factores Socio demográficos y Psicológicos son los principales factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.

1.4.2. Hipótesis específica

- Los factores grado de instrucción y edad son los principales factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- La alimentación y el transporte son los principales factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- El apoyo de la familia es el principal factor psicológico que influye en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.
- El no medir si el paciente entendió la consejería que le brindaron es el principal factor propio de los Servicios de Salud que influye en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.

2.5. VARIABLES

Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento antituberculoso.

Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento antituberculoso	Son los diferentes factores que provocan que una persona con tratamiento anti tuberculoso se incapacite a tomar los medicamentos recetados contra la tuberculosis. 17.	Son los diferentes factores que provocan que las personas que siguen un tratamiento anti tuberculoso incumplan con el esquema de tratamiento que les han dado.	Factores socio demográficos	Sexo Edad Grado de instrucción Estado civil Procedencia Tiempo de residencia Hijos/as Consumo de sustancias psicotrópicas (tabaco, alcohol, drogas)
			Factores económicos	Vivienda Saneamiento básico Alimentación Características del trabajo Bolsa familiar Transporte
			Factores psicológicos	Apoyo de la pareja Apoyo de la Familia Apoyo de los hijos/as Apoyo externo
			Factores propios de los servicios de salud	Horario de atención. Trato del personal. Tiempo de espera en la atención Ambiente de atención Visitas domiciliarias. Medicamentos recibidos (completos) Consejería educativa: -Conocimiento sobre la tuberculosis -Duración del tratamiento -Dosificación de los fármacos. -Efectos secundarios de los fármacos. -Cumplimiento del tratamiento.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación será Descriptiva y transversal.

- Describe situaciones y eventos. Es decir, cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir.²²

- Es transversal ya que la evaluación se realizará en un tiempo determinado, es decir una sola vez.²²

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrolló en la Microred Tarapoto, abarcó los establecimientos de:

- C.S. 9 de Abril.
- C.S. Punta del Este.
- P.S. Atumpampa.
- P.S. Huayco.
- P.S. Santa Rosa de Cumbaza.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

Se evaluó a todos los pacientes en tratamiento contra la Tuberculosis Pulmonar, que están recibiendo tratamiento en los diferentes establecimientos de Salud de la Microred Tarapoto. En mismo que se describen en el siguiente cuadro:

Establecimiento de Salud	N° de pacientes con TTo de TBC
C.S. 9 de Abril	11
C.S. Punta del Este	5
P.S. Atumpampa	3
P.S. Huayco	3
P.S. Santa Rosa de Cumbaza	0
TOTAL	22

3.3.2. Muestra:

Para la presente investigación se utilizó la muestra en forma censal.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica de Investigación:

La técnica de investigación que se empleó en este proyecto fue encuestar a los usuarios del Programa de TBC.

3.4.2. Instrumentos de Investigación:

El instrumento de investigación que se aplicó en este trabajo fue:

Cuestionario para medir que factores influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017. Autor: Meliza Raquel Shica Pérez, que constan de 5 partes (datos

generales, factores sociodemográficos, factores económicos, factores psicológicos, factores propios de los servicios de salud).

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1. Validez del Instrumento:

La validación del instrumento fue a través de juicio de tres expertos en la materia.

3.5.2. Confiabilidad del Instrumento:

Se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach para medir el nivel de confiabilidad del instrumento teniendo como resultado 0.85; así mismo la teoría refiere que mientras más se acerque el valor a la unidad más confiables es el instrumento.

3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos

Revisión de las tarjetas de control de tratamiento con medicamentos de primera línea del Ministerio de Salud, el mismo que se utiliza a nivel nacional en el programa de TBC para controlar el cumplimiento del tratamiento anti tuberculoso. Con ellos obtuve los nombres y direcciones a fin de poder ir a encuestar a los usuarios de este programa.

Aplicación del instrumento a los usuarios y procesamiento de la información, consistió en la aplicación de un cuestionario que recaba datos proporcionados por los/as pacientes del programa de TBC, para luego ser procesados para obtener tablas o gráficos para mayor interpretación.

El análisis de los datos se realizó a través de la estadística descriptiva, utilizando hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 23, lo cual brinda datos exactos para luego ser analizados e interpretados.

**CAPÍTULO IV:
RESULTADOS**

TABLA N° 01:

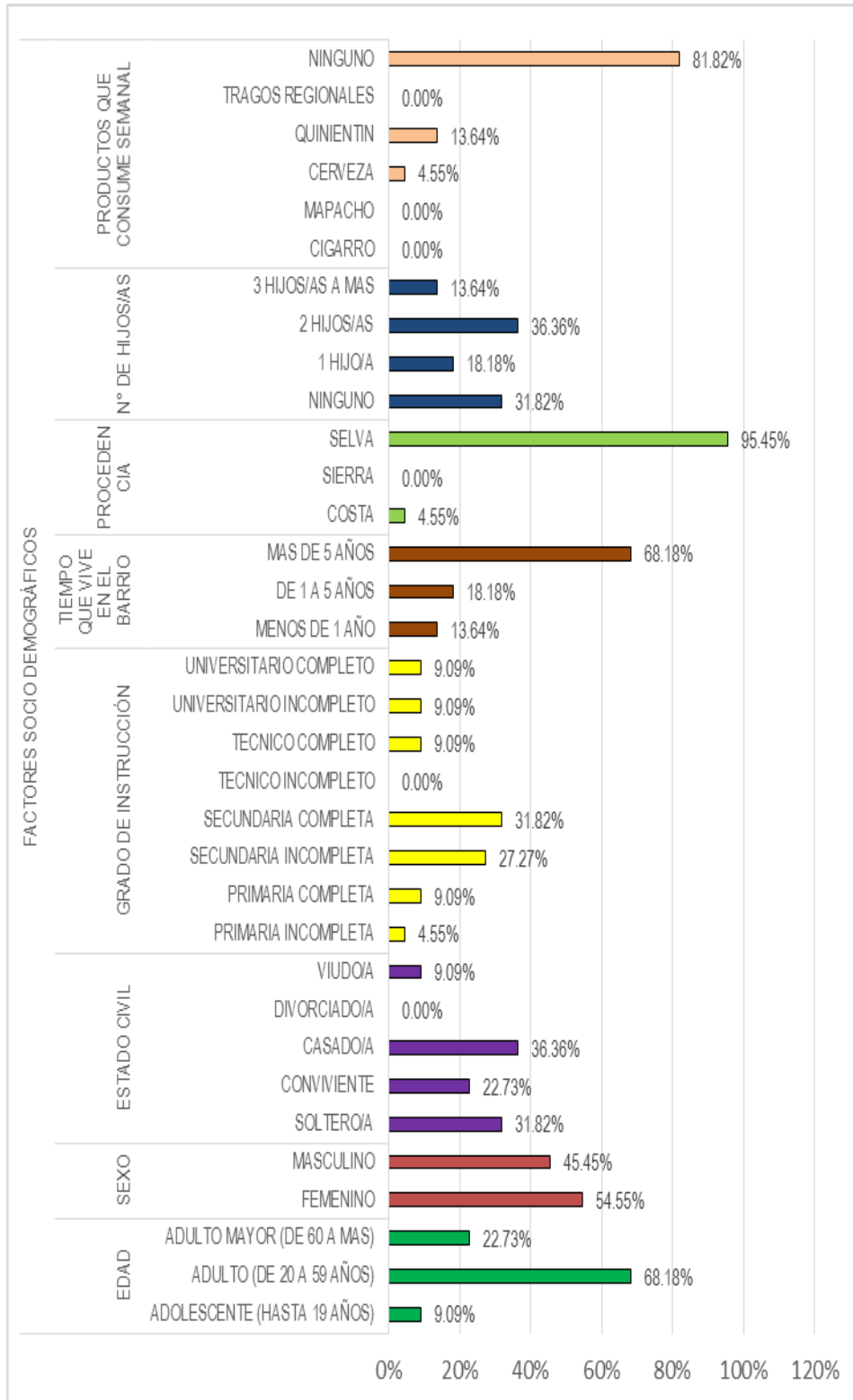
FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO
EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017

		Cant.	%	
FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS	EDAD	ADOLESCENTE (HASTA 19 AÑOS)	2	9.09%
		ADULTO (DE 20 A 59 AÑOS)	15	68.18%
		ADULTO MAYOR (DE 60 A MAS)	5	22.73%
	SEXO	FEMENINO	12	54.55%
		MASCULINO	10	45.45%
	ESTADO CIVIL	SOLTERO/A	7	31.82%
		CONVIVIENTE	5	22.73%
		CASADO/A	8	36.36%
		DIVORCIADO/A	0	0.00%
		VIUDO/A	2	9.09%
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA INCOMPLETA	1	4.55%
		PRIMARIA COMPLETA	2	9.09%
		SECUNDARIA INCOMPLETA	6	27.27%
		SECUNDARIA COMPLETA	7	31.82%
		TECNICO INCOMPLETO	0	0.00%
		TECNICO COMPLETO	2	9.09%
		UNIVERSITARIO INCOMPLETO	2	9.09%
		UNIVERSITARIO COMPLETO	2	9.09%
	TIEMPO QUE VIVE EN EL BARRIO	MENOS DE 1 AÑO	3	13.64%
		DE 1 A 5 AÑOS	4	18.18%
		MAS DE 5 AÑOS	15	68.18%
PROCEDENCIA	COSTA	1	4.55%	
	SIERRA	0	0.00%	
	SELVA	21	95.45%	
N° DE HIJOS/AS	NINGUNO	7	31.82%	
	1 HIJO/A	4	18.18%	
	2 HIJOS/AS	8	36.36%	
	3 HIJOS/AS A MAS	3	13.64%	
PRODUCTOS QUE CONSUME SEMANAL	CIGARRO	0	0.00%	
	MAPACHO	0	0.00%	
	CERVEZA	1	4.55%	
	QUINIENTIN	3	13.64%	
	TRAGOS REGIONALES	0	0.00%	
	NINGUNO	18	81.82%	

Fuente: Datos del Anexo 02 de la presente investigación.

Gráfico N° 01:

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017



Fuente: Datos de la Tabla 01.

Interpretación:

De la Tabla y gráfico 01, mide los factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, de las 22 personas encuestadas:

- Edad: El 68.18% adultos de 20 a 59 años, el 22.73% adulto mayor de 60 a más años y el 9.09% adolescentes de hasta 19 años.
- Sexo: El 54.55% mujeres y el 45.45% varones.
- Estado Civil: El 36.36% casados, el 31.82% solteros, el 22.73% convivientes.
- Grado de Instrucción: El 31.82% secundaria completa, el 27.27% secundaria incompleta, 4 grupos de 9.09% de primaria completa, Técnico completo, Universitario incompleto y Universitario completo, y 4.05% Primaria incompleta.
- Tiempo que vive en el barrio: El 68.18% más de 5 años, el 18.18% de 1 a 5 años y el 13.64% menos de 1 año.
- Procedencia: El 95.45% de Selva, el 4.55% de Costa.
- N° de hijos/as: El 31.82% no tienen hijos, el resto señaló que si tiene hijos siendo el 36.36% 2 hijos, el 18.18% 1 hijo y el 13.64% 3 hijos a más.
- Productos dañinos que consume semanal: El 81.82% señaló que no consumen productos dañinos, el 13.64% el llamado “Quinientin” y el 4.55% cerveza.

TABLA N° 02:

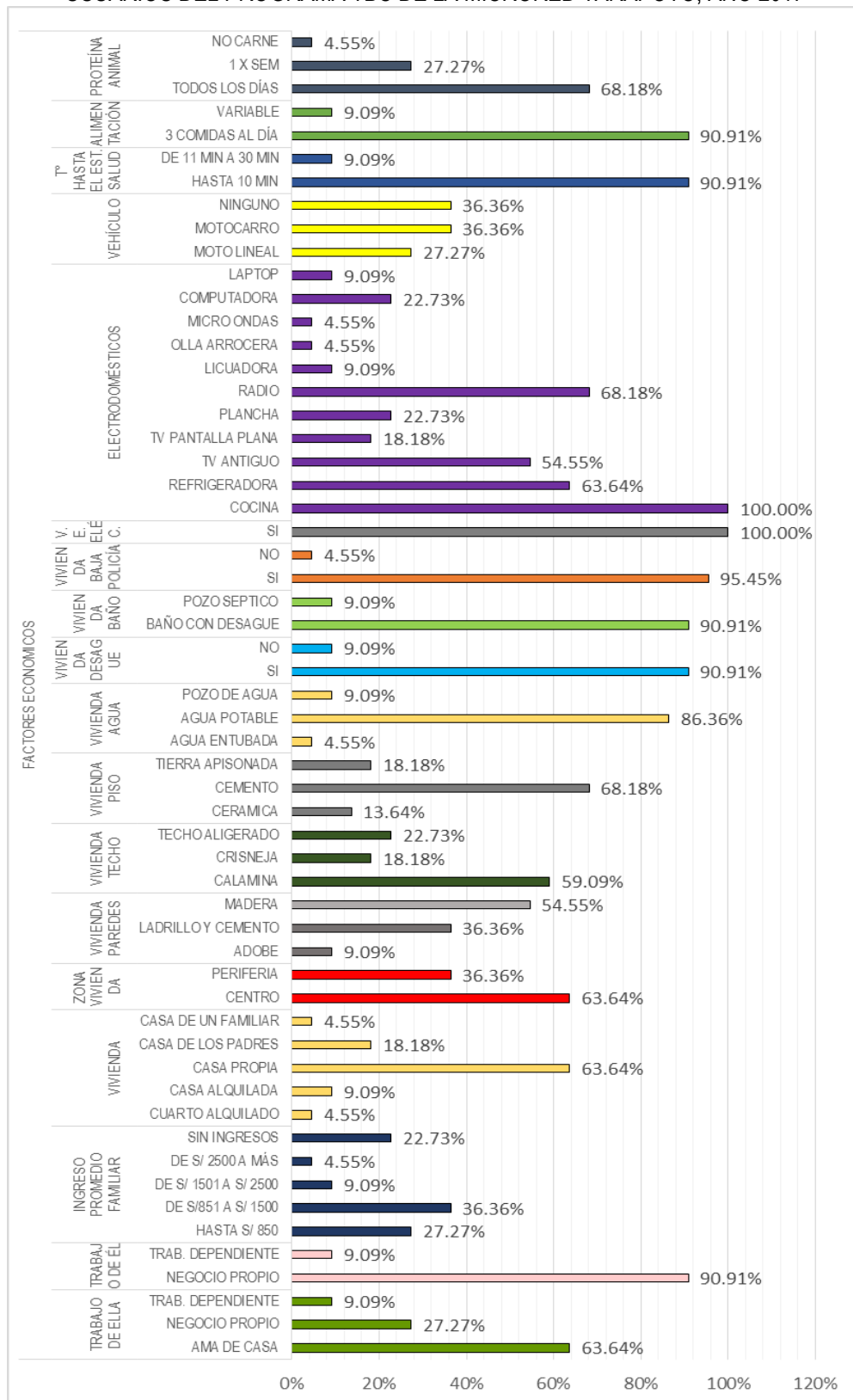
FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017

			f	%
FACTORES ECONÓMICOS	TRABAJO DE ELLA	AMA DE CASA	14	63.64%
		NEGOCIO PROPIO	6	27.27%
		TRAB. DEPENDIENTE	2	9.09%
	TRABAJO DE ÉL	NEGOCIO PROPIO	20	90.91%
		TRAB. DEPENDIENTE	2	9.09%
	INGRESO PROMEDIO FAMILIAR	HASTA S/ 850	6	27.27%
		DE S/851 A S/ 1500	8	36.36%
		DE S/ 1501 A S/ 2500	2	9.09%
		DE S/ 2500 A MÁS	1	4.55%
		SIN INGRESOS	5	22.73%

	CUARTO ALQUILADO	1	4.55%
VIVIENDA	CASA ALQUILADA	2	9.09%
	CASA PROPIA	14	63.64%
	CASA DE LOS PADRES	4	18.18%
	CASA DE UN FAMILIAR	1	4.55%
	<hr/>		
ZONA VIVIENDA	CENTRO	14	63.64%
	PERIFERIA	8	36.36%
<hr/>			
VIVIENDA PAREDES	ADOBE	2	9.09%
	LADRILLO Y CEMENTO	8	36.36%
	MADERA	12	54.55%
<hr/>			
VIVIENDA TECHO	CALAMINA	13	59.09%
	CRISNEJA	4	18.18%
	TECHO ALIGERADO	5	22.73%
<hr/>			
VIVIENDA PISO	CERÁMICA	3	13.64%
	CEMENTO	15	68.18%
	TIERRA APISONADA	4	18.18%
<hr/>			
VIVIENDA AGUA	AGUA ENTUBADA	1	4.55%
	AGUA POTABLE	19	86.36%
	POZO DE AGUA	2	9.09%
<hr/>			
VIVIENDA DESAGÜE	SI	20	90.91%
	NO	2	9.09%
<hr/>			
VIVIENDA BAÑO	BAÑO CON DESAGÜE	20	90.91%
	POZO SÉPTICO	2	9.09%
<hr/>			
VIVIENDA BAJA POLICÍA	SI	21	95.45%
	NO	1	4.55%
<hr/>			
VIVIENDA ENERGÍA ELÉCT.	SI	22	100.00%
<hr/>			
ELECTRODOMÉSTICOS	COCINA	22	100.00%
	REFRIGERADORA	14	63.64%
	TV ANTIGUO	12	54.55%
	TV PANTALLA PLANA	4	18.18%
	PLANCHA	5	22.73%
	RADIO	15	68.18%
	LICUADORA	2	9.09%
	OLLA ARROCERA	1	4.55%
	MICRO ONDAS	1	4.55%
	COMPUTADORA	5	22.73%
	LAPTOP	2	9.09%
	<hr/>		
VEHÍCULO	MOTO LINEAL	6	27.27%
	MOTOCAR	8	36.36%
	NINGUNO	8	36.36%
<hr/>			
T° HASTA EL EST. SALUD	HASTA 10 MIN	20	90.91%
	DE 11 MIN A 30 MIN	2	9.09%
<hr/>			
ALIMENTACIÓN	3 COMIDAS AL DÍA	20	90.91%
	VARIABLE	2	9.09%
<hr/>			
PROTEÍNA ANIMAL	TODOS LOS DÍAS	15	68.18%
	1 X SEM	6	27.27%
	NO CARNE	1	4.55%

Fuente: Datos del Anexo 02 de la presente investigación.

Gráfico N° 02:
FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORRED TARAPOTO, AÑO 2017



Fuente: Datos de la Tabla 02.

Interpretación:

De la Tabla y gráfico 02, mide los factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, de las 22 personas encuestadas:

- Trabajo de ella: El 63.64% ama de casa, el 27.27% negocio propio y el 9.09% trabajo independiente.
- Trabajo de él: El 90.91% negocio propio y el 9.09% trabajo dependiente.
- Ingreso promedio familiar: El 36.36% de S/ 851 a S/ 1500, el 27.27% hasta S/ 850, el 22.73% sin ingresos, el 9.09% de S/ 1501 a S/ 2500, el 4.55% de S/. 2500 a más.
- Vivienda: El 63.64% casa propia, el 18.18% casa de los padres, el 9.09% casa alquilada, 2 grupos de 4.55% cuarto alquilado y casa de un familiar.
- Zona de la vivienda: el 63.64% centro y el 36.36% periferia.
- Paredes de la vivienda: El 54.55% de madera, el 36.36% de ladrillo y cemento y el 9.09% de adobe.
- Techo de la vivienda: El 59.09% de calamina, el 22.73% techo aligerado y el 18.18% crizneja.
- Piso de la vivienda: El 68.18% de cemento, el 18.18% tierra apisonada y el 13.64% de cerámica.
- Agua en la vivienda: El 86.36% cuenta con agua potable, el 9.09% pozo de agua y el 4.55% agua entubada sin tratamiento.
- Desagüe de la vivienda: El 90.91% cuenta con desagüe y el 9.09% no cuenta con este servicio.
- Baño en la vivienda: el 90.91% cuenta con baño y el 9.09% con pozo séptico.
- Baja policía de la vivienda: el 95.45% cuenta con el servicio y el 4.55% no cuenta con ello.
- Energía eléctrica: el 100% cuenta con dicho servicio.4
- Electrodomésticos: El 100% tienen cocina a gas, el 68.18% con radio, el 63.64% con refrigeradora, el 54.55% con TV antiguo, el 22.73% con plancha y computadora, el 18.18% TV pantalla plana, el 9.09% licuadora y laptop y el 4.55% microondas y olla arrocera.

- Vehículo: El 36.36% no cuenta con vehículo propio, o tiene motocar, el 27.27% tienen moto lineal.
- Tiempo hasta el establecimiento de salud. El 90.91% se demora hasta 10 minutos en llegar desde su casa, el 9.09% de 11 a 30 minutos.
- Alimentación: el 90.91% come 3 veces al día, el 9.09% su alimentación es variable.
- Consumo de proteína animal: El 68.18% lo consume todos los días, el 27.27% lo consume una vez por semana y el 4.55% no consume carnes.

TABLA N° 03:

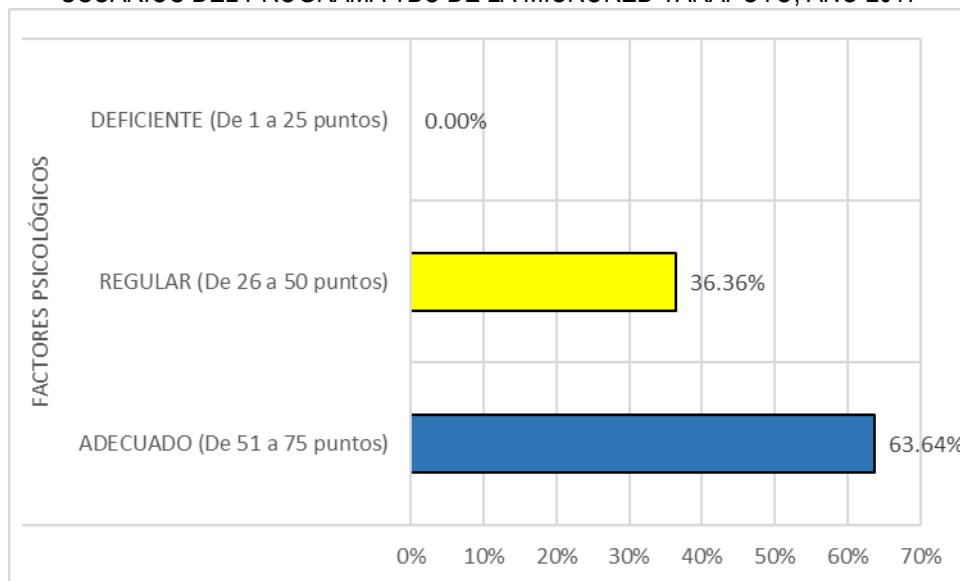
FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORRED TARAPOTO, AÑO 2017

	f	%
ADECUADO (De 51 a 75 puntos)	14	63.64%
REGULAR (De 26 a 50 puntos)	8	36.36%
DEFICIENTE (De 1 a 25 puntos)	0	0.00%
TOTAL	22	100.00%

Fuente: Datos del Anexo 02 de la presente investigación.

Gráfico N° 03:

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORRED TARAPOTO, AÑO 2017



Fuente: Datos de la Tabla 03.

Interpretación:

De la Tabla y gráfico 03, mide los factores psicológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, de las 22 personas encuestadas, para ello se les realizó una serie de preguntas de los cuales el 63.64% refirieron que el estado psicológico en sus viviendas es el adecuado (de 51 a 75 puntos), el 36.36% es regular (de 26 a 50 puntos).

TABLA N° 04:

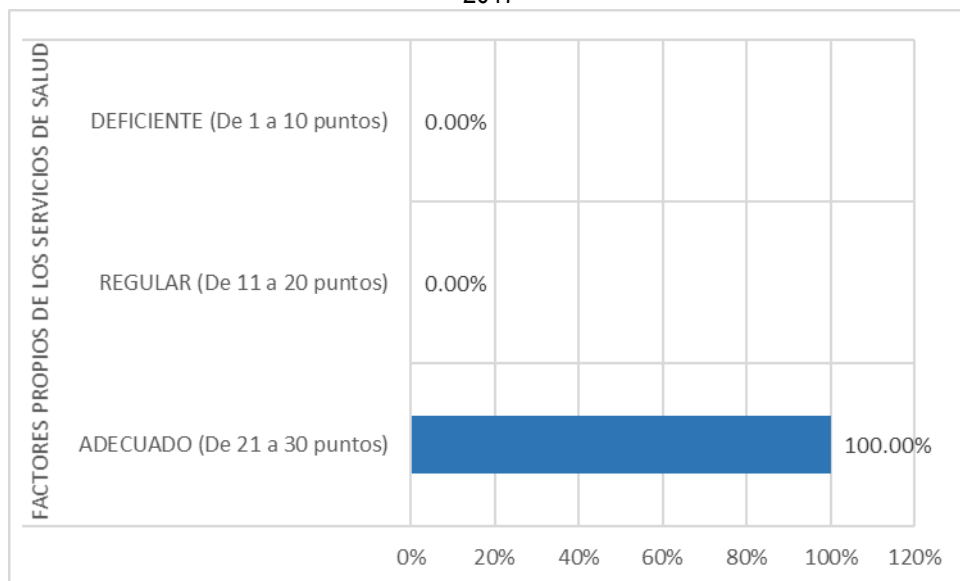
FACTORES PROPIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017

	f	%
ADECUADO (De 21 a 30 puntos)	22	100.00%
REGULAR (De 11 a 20 puntos)	0	0.00%
DEFICIENTE (De 1 a 10 puntos)	0	0.00%
TOTAL	22	100.00%

Fuente: Datos del Anexo 02 de la presente investigación.

Gráfico N° 04:

FACTORES PROPIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2017



Fuente: Datos de la Tabla 04.

Interpretación:

De la Tabla y gráfico 04, mide los factores propios de los servicios de salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, de las 22 personas encuestadas, el 100% indicaron que el trato en los establecimientos de salud es el adecuado (de 21 a 30 puntos)

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La presente investigación mide los principales factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017,

En los factores socio demográficos tenemos: El 68.18% adultos de 20 a 59 años, el 54.55% mujeres y el 45.45% varones, el 36.36% casados, el 31.82% secundaria completa, el 68.18% vive en el barrio más de 5 años, el 95.45% son de Selva, el 31.82% no tienen hijos y el 36.36% tiene 2 hijos, el 81.82% refiere que no consumen productos dañinos y el 13.64% el llamado “Quinientin”

En los factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, el 63.64% ama de casa, el 90.91% la pareja tiene negocio propio, el 36.36% refiere un ingreso promedio familiar de S/ 851 a S/ 1500, el 63.64% tiene casa propia, el 63.64% viven en el centro de la ciudad, el 54.55% la vivienda tiene paredes de madera, el 59.09% techo de calamina, el 68.18% piso de cemento pulido, el 86.36% cuenta con agua potable, el 90.91% cuenta con desagüe, el 90.91% cuenta con baño dentro de la vivienda, el 95.45% cuenta con el servicio de baja policía, el 100% cuenta con energía eléctrica, el 100% tiene cocina a gas, el 68.18% radio, el 63.64% refrigeradora, el 54.55% TV antiguo, el 36.36% no cuenta con vehículo propio y el 36.36% tiene motocar, el 90.91% se demora hasta 10 minutos en llegar desde su casa al establecimiento de salud, el 90.91% come 3 veces al día, el 68.18% consume carne todos los días.

En los factores psicológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, el 63.64% refirieron que el estado psicológico en sus viviendas es el adecuado (de 51 a 75 puntos), el 36.36% es regular (de 26 a 50 puntos).

En los factores propios de los servicios de salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017, el 100% indicaron que el trato en los establecimientos de salud es el adecuado (de 21 a 30 puntos).

Para Jiménez Tabares, E. y et al (2015) ⁵ en su Tesis: ***Factores que influyen en el abandono del tratamiento antifímico en pacientes atendidos en el PCT del Hospital de Daule Dr. Vicente Pino Moran desde septiembre del 2014 hasta agosto del 2015.*** Concluye que el factor principal que influye en el abandono del tratamiento corresponde a aquellos factores relacionados al paciente siendo la educación básica incompleta, son las principales causas que provocan abandono del tratamiento.

Para González Estévez, E.J. (2017) ⁷ en su Tesis: ***Factores asociados al abandono y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes detectados en las unidades operativas del área de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo de enero a junio del 2012.*** Concluye: Los bajos niveles socioeconómicos, el grupo mayoritario no posee ninguna profesión, insuficientes recursos económicos para poder satisfacer las necesidades básicas del paciente, y que permita que este lleve un estilo de vida adecuado, sobrepasan la edad de 40 años, edad en la cual el organismo empieza a disminuir sus defensas y hace a las personas más vulnerables a contraer esta enfermedad.

Para Montufar Sandovalin, M.D. y et al (2013) ⁸ en su Tesis: ***Factores asociados al abandono de tratamiento en los pacientes nuevos con tuberculosis pulmonar BK+ en la ciudad de Guayaquil durante el año 2012.*** Concluye: La edad del grupo más afectado están los adultos jóvenes

comprendido entre los 20 y 40 años de edad, de sexo masculino (83%), baja escolaridad y bajos ingresos económicos.

Para Dalens Remigio, E.I. (2012) ¹⁰ en su Tesis: ***Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis. Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín - Los Olivos.*** Concluye: El sexo más predominante en abandono de tratamiento fue el sexo masculino, con estudios secundarios incompletos, los bajos recursos económicos caracterizan la situación de abandono de tratamiento, identificándose un ingreso mínimo mensual de S/.500.

Para Apolinario Benito, L.V. y et al (2016) ¹¹ en su Tesis: ***Factores relacionados al abandono del tratamiento de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis en el Hospital de Huaycán, Lima, 2015.*** Concluye: El factor sociodemográfico, se encontró que el género más predominante en el abandono del tratamiento fue el sexo masculino entre 20 – 59 años de edad, con estudios secundarios. El factor económico, se identificó que la mayoría de los participantes poseían casa propia con un ingreso mínimo mensual mayor de S/. 500.00 y con trabajo independiente. En el factor ambiental, se encontró que la mayoría contaban con un clima familiar unido, asimismo vivían con ellos al igual que fueron aceptados por sus parientes ante el diagnóstico de la enfermedad y le ofrecieron fuerza emocional. En el factor psicosocial, se halló que los pacientes en mayor porcentaje no consumían alcohol ni drogas.

CONCLUSIONES

La presente investigación mide los principales factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017,

Los factores económicos y socio demográficos son los principales influyentes para que los pacientes con TBC, incumplan el tratamiento a pesar de ser gratuito, esto debido a que cuentan con un ingreso promedio familiar de S/ 851 a S/ 1500 (36.36%), siendo ellos en algunos casos sin hijos (31.82%) y hasta 2 hijos (36.36%), adultos de 20 a 59 años (68.18%), mujeres (54.55%), varones (45.45%), casados (36.36%), secundaria completa (31.82%), ama de casa (63.64%), pareja tiene negocio propio (90.91%) cuenta con un motocar para ello (36.36%), casa propia (63.64%), con agua potable (86.36%), servicio de baja policía (95.45%), energía eléctrica (100%), cocina a gas (100%), radio (68.18%), refrigeradora (63.64%), TV antiguo (54.55%),

El estado psicológico en sus viviendas es el adecuado (63.64%) o regular (36.36%).

Respecto a los factores propios de los servicios de salud, indicaron que es adecuado (100%).

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer al Director de la Microred, centros salud, puesto de salud a las Enfermeras o personal responsable del área, los posibles factores que influyen para el incumplimiento del tratamiento antituberculosis.
- Diseñar y desarrollar un programa de educación continua dirigido a usuarios que reciben el tratamiento de tuberculosis pulmonar, haciendo énfasis en la importancia del cumplimiento y el involucramiento de la familia.
-
- Fortalecer el seguimiento riguroso a los pacientes que ingresan al programa de tuberculosis mediante las visitas domiciliarias, a fin de crear y mantener un vínculo permanente entre usuario-personal de salud, en la intención de reducir el riesgo de incumplimiento.
- Fortalecer el trabajo multidisciplinario del programa de tuberculosis, integrando mayor contacto con el psicólogo, médico, nutricionista, asistente social y enfermero, a fin de concientizar y comprender mejor la situación del paciente.
- Incluir dentro de los cursos de extensión universitaria y proyección social contenidos que sensibilicen a la población sobre el problema que representa la tuberculosis en la sociedad, considerando el incremento de su prevalencia en los últimos años y los factores asociados que inciden en el incumplimiento.
- Favorecer mayor contacto del estudiante con familias que experimentan la tuberculosis en uno de sus miembros, a fin de conocer la problemática y proponer estrategias de cuidado para prevenir el incumplimiento del tratamiento.
- Realizar estudios de factores de riesgo considerando el estrato socioeconómico, problemas sociales y de autoestima en función de los resultados de este estudio. Así como de los factores Sociodemográficos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la Salud (OMS) ***El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas es un problema mundial de gran envergadura.*** Comunicado de Prensa 2003. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
2. Montufar Sandovalin, María Delfina y Noboa Viteri, Erika Juana. ***Factores asociados al abandono de tratamiento en los pacientes nuevos con Tuberculosis Pulmonar BK+ en la ciudad de Guayaquil durante el año 2012.*** [Tesis] Universidad de Guayaquil. [Guayaquil] 2013. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3719/1/tesis%20revisada%20cda%20verduga%20Modificado.pdf>
3. Miranda Méndez, Benito y Puente López, Mario Alberto. ***Factores Asociados al apego y abandono del tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar.*** [Tesis de Maestría] Universidad Autónoma de Nuevo León. [Monterrey – México] 2001. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020145318.PDF>
4. Herrera, María Belén. Arrosi, Silvina. Ramos, Silvina. Braga, José Ueleres. ***Análisis espacial del abandono del tratamiento de tuberculosis, Buenos Aires, Argentina*** 2014. [Artículo Científico] Rev Saúde Pública 2015 DOI:10.1590/S0034-8910.2015049005391 [Argentina]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/es_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005391.pdf
5. Jiménez Tabares, Enna. Águila Bailón, Roxana. ***Factores que influyen en el abandono del tratamiento antifímico en pacientes atendidos en el PCT del Hospital de Daule Dr. Vicente Pino Moran desde septiembre del 2014 hasta agosto del 2015.*** [Tesis] Universidad

- Católica de Santiago de Guayaquil [Guayaquil - Ecuador] 2015.
Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4281/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-203.pdf>
6. Navarro Quinteros, Cecilia. Rueda Rincón, Jaime Leonardo. Mendoza Ojeda, José Leonardo. **Factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en pacientes con TBC primer trimestre del 2008 al tercer trimestre del 2011.** (Artículo científico) Revista Ciencia y Cuidado Volumen 10 N° 1 Julio 2013 (Colombia). Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoDelTratamientoAntituber-4454779%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoDelTratamientoAntituber-4454779%20(1).pdf)
 7. González Estévez, Edwin Javier. **Factores asociados al abandono y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes detectados en las unidades operativas del área de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo de enero a junio del 2012.** (Tesis) Universidad Técnica del Norte (Ibarra-Imbabura-Ecuador) 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2056/2/06%20ENF%20514%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf>
 8. Montufar Sandovalin, María Delfina. Noboa Viteri, Erika Juana. **Factores asociados al abandono de tratamiento en los pacientes nuevos con tuberculosis pulmonar bk+ en la ciudad de Guayaquil durante el año 2012.** (Tesis) Universidad de Guayaquil (Guayaquil-Ecuador) 2013. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3719/1/tesis%20revisada%20cda%20verduga%20Modificado.pdf>
 9. Vargas Onofre, Wilfredo. **Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento antituberculoso en pacientes en retratamiento, en el distrito La Victoria periodo 2003 – 2007.** [Tesis de Maestría] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima – Perú] 2012. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2090/1/Vargas_ow.pdf

10. Dalens Remigio, Evelyn Isabel. **Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con tuberculosis. Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín - Los Olivos.** [Tesis] Universidad Ricardo Palma [Lima – Perú] 2012. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/310/1/Dalens_ei.pdf
11. Apolinario Benito, Lisbeth Vanessa. Molina Reymundo, Karina Lizeth. **Factores relacionados al abandono del tratamiento de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis en el Hospital de Huaycán, Lima, 2015.** (Tesis) Universidad Peruana Unión (Lima) 2016. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/162/Karina_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1
12. Muñoa Gallegos, Joselyn Fiorella. **Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de los pacientes con tuberculosis multidrogo resistente en la estrategia de control de la tuberculosis de la Micro Red Santa Luzmila - 2014** (Tesis) Universidad san Martín de Porres (Lima – Perú) 2016. Disponible: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2409/3/muñoa_j.pdf
13. Bonilla Asalde, César Antonio. **Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente en la Región Callao, Perú, años 2010-2012** (Tesis) Universidad Peruana Unión (Lima – Perú) 2016. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/656/C%C3%A9sar_Tesis_Maestr%C3%ADa_2016.pdf?sequence=1.
14. Culqui Lévano, Dante Roger. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento antituberculoso esquema I y II Perú 2004. [Tesis de

- Maestría] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima – Perú] 2010. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2497/1/culqui_ld.pdf
15. González Estévez, Edwin Javier. **Factores asociados al abandono y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes detectados en la Unidades Operativas del Área de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo de enero a junio del 2012.** [Tesis] Universidad Técnica del Norte [Ibarra – Ecuador] 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2056/2/06%20ENF%20514%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf>
16. Pinedo Chuquizuta, Cynthia. **Factores que condicionan el nivel de adherencia al tratamiento de los pacientes de la E.S.N. de prevención y control de la tuberculosis en el C.S. “Fortaleza”: Lima 2007.** [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima – Perú] 2008. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/515/1/pinedo_cc.pdf
17. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. **Módulo 6: Manejo de Pacientes con tuberculosis y mejora de la adherencia al tratamiento.** [Atlanta – Georgia] 2014. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/spanishssmodule6.pdf>
18. Organización Mundial de la Salud. **Tuberculosis.** [Citado el 21/04/2018] Disponible en: <http://www.who.int/topics/tuberculosis/es/>
19. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Ampliación de la definición de casos de tuberculosis en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica [España] 2003. [Citado el 21/04/2018] Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/modificacion-protocolo-tbc.pdf>

20. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, del 08/11/2013. Disponible en: https://medineurodotnet.files.wordpress.com/2017/03/norma-tec-tbc-minsa_nts_tb_.pdf
21. Ministerio de la Protección Social de Colombia. Tomo II: Guías de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en la Salud Pública. 2007. [Citado el 21/04/2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20DE%20ATENCIÓN%20-TOMO%20DOS.pdf>
22. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la Investigación. 4° Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México. 2006.

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TESIS: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO, AÑO 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?</p>	<p>OBJETIVOS GENERALES</p> <p>Identificar cuáles son los factores que influirían en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Los factores Socio demográficos y Psicológicos son los principales factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento antituberculoso</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva, transversal</p> <p>ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN: Microred Tarapoto: •C.S. 9 de Abril. •C.S. Punta del Este. •P.S. Atumpampa. •P.S. Huayco. •P.S. Santa Rosa de Cumbaza.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuáles son los principales factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar cuáles son los principales factores socio demográficos que influirían en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Los factores grado de instrucción y edad son los principales factores socio demográficos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>		<p>POBLACIÓN: C.S. 9 de Abril = 11 •C.S. Punta del Este = 5 •P.S. Atumpampa = 3 •P.S. Huayco = 3 •P.S. Santa Rosa de Cumbaza = 0</p>
<p>¿Cuáles son los principales factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?</p>	<p>Determinar cuáles son los principales factores económicos que influirían en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>La alimentación y el transporte son los principales factores económicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>		<p>MUESTRA: Censal.</p>
<p>¿Cuáles son los principales factores psicológicos que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?</p>	<p>Determinar cuáles son los principales factores psicológicos que influirían en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>El apoyo de la familia es el principal factor psicológico que influye en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>		<p>TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN: Revisión documentaria. Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: Tarjeta de control Encuesta</p>

<p>¿Cuáles son los principales factores propios de los Servicios de Salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017?</p>	<p>Determinar cuáles son los principales factores propios de los Servicios de Salud que influirían en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017.</p>	<p>El no medir si el paciente entendió la consejería que le brindaron es el principal factor propio de los Servicios de Salud que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto, año 2017</p>		
---	---	--	--	--

ANEXO N° 02:



Instrumento:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO EN CASOS DE TBC
AUTOR: Bach. Meliza Raquel Shica Pérez

Estimado usuario(a):

Soy alumna de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas Filial Tarapoto, estoy realizando la Tesis: Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto en el año 2017.

Por tal motivo solicito a Ud. su colaboración respondiendo la siguiente encuesta.

Gracias.

N° de Historia:

Establecimiento:.....

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Edad** _____ años

2. **Sexo** Masculino _____ Femenino ____

3. **Estado civil**

- a) Soltero (a)
- b) conviviente
- c) Casado (a)
- d) Divorciado(a)
- e) Separado (a)
- f) Viudo (a)

4. **Grado de Instrucción**

- a) Primaria: Completa:_____ Incompleta:_____
- b) Secundaria completa _____ incompleta_____
- c) Universitario completo _____ Incompleto:_____
- d) Técnico: Completo: _____ Incompleto:_____
- e) Universitario: Completo:_____ Incompleto:_____

5. **¿Hace cuánto tiempo vive Ud en el barrio ?**_____

6. **¿Dónde vivió antes del barrio?**_____

7. **¿Cuántos hijos o hijas tienen Ud.?**_____

8. Señale los productos que Ud consume:

- a. Cigarro: No _____ Si _____ Semanal _____
- b. Mapacho: No _____ Si _____ Semanal _____
- c. Cerveza: No _____ Si _____ Semanal _____
- d. Quinientin: No _____ Si _____ Semanal _____
- e. Tragos regionales: No _____ Si _____
Nombre del Trago: _____ Consumo Semanal _____

FACTORES ECONÓMICOS

9. Tipo de trabajo del encuestado:

- a. Trabajo Independiente
- b. Trabajo Dependiente
- c. No trabajo

10. Mencione en que trabaja Ud. _____

11. Tipo de trabajo de la pareja: _____

12. Ingreso promedio familiar:

- a. Hasta S/. 850
- b. De S/ 851 a S/. 1500
- c. De S/. 1501 a S/. 2500
- d. De S/. 2501 a más
- e. Sin ingreso

13. Señale las características del lugar donde vive:

- a) Cuarto alquilado
- b) Casa alquilada
- c) Casa propia
- d) Casa de los padres
- e) Casa de un familiar
- f) Otro: _____

14. En qué zona se encuentra su vivienda

- a. Zona céntrica
- b. Zona periférica

15. Mencione Ud los materiales de construcción de su vivienda:

	PAREDES	TECHO	PISO
Quincha o barro			
Madera			
Ladrillo y cemento			
Calamina			
Crisneja			
Cerámica			
Solo de cemento			
Tierra apisonada			
Adobe			

16. Que electrodomésticos tiene ud en casa

- a. Cocina
- b. Refrigeradora
- c. Televisor antiguo
- d. Televisor pantalla plana
- e. Plancha
- f. Equipo de sonido
- g. Radio
- h. Licuadora
- i. Olla arrocera
- j. Micro ondas
- k. Lavadora
- l. Computadora
- m. Laptop
- n. Cámara fotográfica
- o. Filmadora
- p. Otros: _____

17. En casa ¿cuenta Ud. Con algún vehículo?

- a. Bicicleta
- b. Moto lineal
- c. Motocar
- d. Carro
- e. Ninguno

18. ¿Cuánto tiempo se demora Ud en llegar desde su casa al establecimiento de Salud de Punta del Este?

- a. Caminando: _____
- b. Moto o Motocar: _____
- c. Bicicleta: _____
- d. Carro: _____

19. Señale la forma como ud se abastece de agua en su vivienda:

- a) Pileta pública
- b) Agua entubada (agua sin tratamiento con cloro).
- c) Agua potable
- d) Pozo de agua
- e) Recoge el agua de lluvia

20. Identifique la manera de disposición de aguas servidas en su vivienda:

- a) Desagüe
- b) Bota el agua en la calle o la huerta
- c) Otros: _____

21. Manera de eliminar las heces de su vivienda:

- a. Baño con desagüe
- b. Baño con pozo séptico
- c. Letrina en el domicilio
- d. Letrina publica
- e. Otros: _____

22. **Señale la manera de eliminar la basura en su hogar:**

- a) Carro de basura
- b) Queman la basura
- c) Lo entierran en la huerta
- d) Lo botan en cualquier lugar
- e) Otros: _____

23. **¿Cuenta con energía eléctrica en su vivienda?**

- a. Si Todo el día: _____ Por horas: _____
- b. No

24. **Señale cuantas veces consume alimentos al día:**

- a) Una Vez al día.
- b) Dos veces al día
- c) Tres veces diarias
- d) Otros: _____

25. **Señale el consumo frecuente de alimentos de origen animal**

- a) Todos los días.
- b) Una vez por semana
- c) Una vez al mes.
- d) No comen carne
- e) No sabe / no opina

FACTORES PSICOLÓGICOS

	Si	A veces	No
TRATO CON LA PAREJA			
26. ¿Te sientes apoyado por tu pareja?	3	2	1
27. ¿Sientes que puedes compartir tus miedos o temores con tu pareja?	3	2	1
28. ¿Sigues disfrutando de la compañía de tu pareja?	3	2	1
29. ¿Crees que tu pareja se ha preocupado en investigar y conocer la enfermedad que padeces?	3	2	1
30. ¿Ante tu enfermedad el trato que recibes de tu pareja sigue siendo la misma?	3	2	1
TRATO CON LA FAMILIA			
31. En las comidas diarias ¿compartes la mesa con la familia?	3	2	1
32. El trato que recibes de tu familia ¿sigue siendo el mismo?	3	2	1
33. Rechazo a mi familia porque que no quiero contagiarlos.	1	2	3
34. Siento que mi familia se aleja por mi enfermedad.	3	2	1
35. Siento que mis familiares ya no me visitan desde que se enteraron de mi enfermedad.	3	2	1
36. Siento que soy carga para mi familia.	1	2	3
37. No me aceptan el saludo con las manos o con beso en la cara	1	2	3
38. Me siento aislado en mi propia casa	1	2	3

TRATO CON LOS HIJOS/AS			
39. Mis hijos siguen respetándome como siempre	3	2	1
40. A mis hijos se les ha explicado de que se trata la enfermedad que padezco y cual es la forma de contagio.	3	2	1
41. Siento el apoyo y cariño de mis hijos.	3	2	1
42. Cuando me siento muy mal, ellos me ayudan hasta donde pueden.	3	2	1
43. Comparto con ellos la mesa, sin sentirme discriminado.	3	2	1
44. ¿Saben que la enfermedad es curable?	3	2	1
APOYO EXTERNO			
45. ¿Siente usted que le marginan en el barrio?	1	2	3
46. ¿Comparte usted reuniones con amigos o vecinos?	3	2	1
47. ¿Siente que su entorno social sigue siendo el mismo?	3	2	1
48. ¿Asiste usted a eventos sociales?	3	2	1
49. ¿Te sientes apoyado por el personal de salud?	3	2	1
50. ¿Ha recibido Ud. el apoyo de líderes de la comunidad organizados por el centro de salud para combatir la enfermedad?:	3	2	1

FACTORES PROPIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

	Si	A veces	No
51. Para que usted reciba sus medicamentos, el horario de atención es de 8 am a 1 pm. ¿se acomoda ud a ese horario?			
52. ¿Ha recibido ud buen trato del personal de salud que le ha atendido?			
53. El tiempo de espera en el establecimiento de salud a su parecer ¿es el adecuado?			
54. El ambiente donde le han atendido en el establecimiento de salud a su parecer ¿es el adecuado?			
55. El personal de salud le ha visitado por lo menos una vez al mes en su domicilio.			
56. ¿Te sientes más animado después de la visita del personal de salud?			
57. ¿El personal de salud te ha brindado la información necesaria para manejar tu enfermedad?			
58. ¿Conoces que medicamentos estas tomando en estos momentos?			
59. ¿Conoces los efectos colaterales de tus medicamentos y cómo manejarlos?			
60. Cuando el establecimiento de salud cambia las medicinas que vas a tomar, te brindan consejería sobre el producto, la dosis, los efectos colaterales y cómo manejarlos.			

61. **Con tus palabras describe que es la tuberculosis:**

62. **¿Cuáles son las formas de contagio de la tuberculosis?**

63. **Cree usted que las causas del incumplimiento del tratamiento pudiera ser debido a que:**

- a) Siento que el tiempo del tratamiento es muy largo.
- b) No cumplo el tratamiento que me han indicado.
- c) No puedo llegar al establecimiento a recibir mi medicina por ser muy lejos
- d) Las medicinas me hacen sentir mal por ello no quiero tomarlo.
- e) Estoy supeditada a que alguien me lleve al establecimiento para tomar mis medicinas.
- f) Me sale muy caro ir hasta el establecimiento a tomar mi medicina.
- g) Si quieren que lo tome me deberían dar para tomarlo en casa.

64. **Alguna vez algún familiar sufrió la misma enfermedad**

- a) Si
- b) No

65. **Encierre en un círculo las respuestas correctas:**

- a. Si estornudo puedo transmitir la enfermedad a otras personas, por eso debo cubrir mi boca.
- b. Para no contagiar a otras personas debo usar mascarilla.
- c. En casa los platos taza, vaso y cubiertos que Ud utiliza no puede compartirlos con nadie solo Ud. Debe utilizarlos y guardarlos aparte para no contagiar.
- d. Si Ud estornuda o tose, debe lavarse inmediatamente las manos, con eso evitamos contagio.
- e. Su dormitorio debe ser solo para Ud, sin compartir con nadie.
- f. Su dormitorio debe tener una ventana grande por donde ingrese el sol y este adecuadamente ventilado.

ANEXO N° 03:



**FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL FACTORES QUE INFLUYEN EN
EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL
PROGRAMA TBC DE LA MICRORRED TARAPOTO, AÑO 2017

Yo.....identificado/a con DNI..... Doy mi aceptación para participar en forma voluntaria en el desarrollo del cuestionario, que la Bach. Enf. Meliza Raquel Shica Pérez Estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas me ha solicitado. Así mismo declaro haber sido informado por el contenido de dicho cuestionario y los objetivos del mismo.

De igual manera me comprometo a ser veraz en cuanto a las respuestas erróneas.

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento informado.

Lugar y fecha.....

Firma del paciente.

Firma del investigador

ANEXO N° 04:



Validación de Expertos

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS**
I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : EURIBE MORÓN MAX ALEXANDER
 1.2 GRADO ACADÉMICO : LICENCIADO EN ENFERMERIA
 1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA : CENTRO DE SALUD PAMPA HERIOSA
 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : FACTORES QUE INFLUYEN EN EL
 INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS
 DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRORED TARAPOTO AÑO 2018
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : MELIZA RAQUEL SHIA PEREZ
 1.6 PROGRAMA DE : FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL
 TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC
 DE LA MICRORED TARAPOTO-2018
 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
 a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
 c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
 e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)


II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					X
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					X
Sub Total					3	7
Total					12	35

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4)

 VALORACIÓN CUALITATIVA
 CRITERIO DE APLICABILIDAD

47 x 0.4 = 18.8
 EXCELENTE
 VALIDO, APLICAR
 Lugar y Fecha: TARAPOTO, 24/04/2018



Max A. Euribe Moron
 CEP N°091600
 Firma y sello

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : Perea Paredes Teresa Flor
 1.2 GRADO ACADÉMICO : Magister
 1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA : Universidad Alas Peruanas
 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los Usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto año 2018
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Melba Raquel Shuca Pérez
 1.6 PROGRAMA DE : Facultad de Medicina Humana y Ciencia de la Salud Escuela Profesional de Enfermería
 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Factores que influyen en el incumplimiento del tratamiento en los Usuarios del Programa TBC de la Microred Tarapoto Año 2018
 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD:
 a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
 c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido, precisar)
 e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					X
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					X
Sub Total						
Total					4	45

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4) : $49 \times 0.4 = 19.6$
 VALORACIÓN CUALITATIVA : Excelente
 CRITERIO DE APLICABILIDAD : Valido, Aplicar
 Lugar y Fecha: Tarapoto 27-04-2018

UAP UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 Mg. Lic. Teresa Flor Perea Paredes
 Coordinadora E.P. ENFERMERIA
 FILIAL TARAPOTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : GOMEZ ROMERO WENDI GRIL
 1.2 GRADO ACADÉMICO : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA : CENTRO DE SALUD BANDA DE SHILKAYO
 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRO REGIÓN TARPOTO AÑO 2018
 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : MELIZA RAQUEL SHIYA PEREZ
 1.6 PROGRAMA DE : FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 1.8 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LOS USUARIOS DEL PROGRAMA TBC DE LA MICRO REGIÓN TARPOTO AÑO 2018
 1.9 CRITERIOS DE APLICABILIDAD: a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar) c) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: (Válido, precisar) e) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (12-15)	Muy Bueno (15-18)	Excelente (18-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					X
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					X
Sub Total					02	08
Total					08	40

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4) : $40 \times 0.4 = 16$
 VALORACIÓN CUALITATIVA : EXCELENTE
 CRITERIO DE APLICABILIDAD : VALIDO APLICAR
 Lugar y Fecha: TARPOTO 24-04-2018

Wendi Gril Gomez Romero
 Wendi Gril Gomez Romero
 C.E.P. 078606
 Licenciada en Enfermería

ANEXO N° 05:



Autorización de la entidad donde realizó la Tesis

MICRO RED DE SALUD TARAPOTO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Tarapoto, 08 de Marzo del 2018

CARTA.Nº 006- G-MICRORED-S-T/2018

SEÑOR (a) (ta):

BACH. ENF. MELIZA RAQUEL SHICA PEREZ

Ciudad.-

ASUNTO : Autorización para el Desarrollo de Proyecto de Tesis en la Micro Red de Salud Tarapoto

REF. : CARTA No 001-2018-FMHyCS-EPE-UAP-TPT.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en relación al documento de la referencia, se le autoriza la aplicación del proyecto de Tesis Titulado **"Factores que Influyen en el Incumplimiento del Tratamiento en los Usuarios del Programa TBC de la Micro Red Tarapoto Año 2017-2018"**.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente.

TMAB/lgs/arf.
Interesada
Archivo




DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
RED DE SERVICIOS DE SALUD DE SAN MARTÍN
MICRORED - TARAPOTO
Lic. Tany M. Arevalo Bustos
C.E.P. 51674
JEFE MICRORED TARAPOTO