

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN SALUD PUBLICA CON MENCIÓN EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD PUBLICA CON
MENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

TÍTULO

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DEL
TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN PACIENTES
MULTIDROGO RESISTENTES DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA
2023**

AUTOR : Lic. DIANA MILUSCA PARRA SANCHEZ

ASESOR:

Dra. Consuelo Tornero Tasayco

LIMA – PERU

2023

SEGUNDA ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	7%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN...	3
ABSTRACT.....	4
I.INTRODUCCIÓN.....	5
II.MATERIAL Y MÉTODOS.....	14
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	26
ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	27
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40
ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	42

RESUMEN

Objetivo: Analizar factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en pacientes multidrogo resistentes de un centro de salud de Lima 2023.

Materiales y métodos: El enfoque del trabajo académico es cuantitativo, la muestra estará conformada por 82 pacientes con tuberculosis multidrogo resistentes que reciben tratamiento. Se empleara la técnica de encuesta aplicándose el cuestionario como instrumento para medir las variables . Es importante resaltar que el instrumento ha sido tomado de otro trabajo de investigación lo que lo hace valido y confiable.

Palabras clave: Abandono del tratamiento, tuberculosis multidrogo resistente, factores.

ABSTRACT

Objective: To analyze factors associated with abandoning tuberculosis treatment in multidrug-resistant patients at a health center in Lima 2023.

Materials and methods: The focus of the academic work is quantitative, the sample will be made up of 82 patients with multidrug-resistant tuberculosis receiving treatment. The survey technique will be used, applying the questionnaire as an instrument to measure the variables. It is important to highlight that the instrument has been taken from another research work, which makes it valid and reliable.

Key words: Treatment abandonment, multidrug resistant tuberculosis, factors.

I . INTRODUCCION

La OMS, en un artículo, Miranda Global historias humanas ,2021 , refiere que la mortalidad por la tuberculosis han aumentado después de una década, como consecuencia; los nuevos alcances que se puede observar en las nuevas cifras estadísticas de los medios de la salud lo cual se manifiesta cómo un avance mundial en los años transcurridos en el control contra esta morbilidad evitable se ha "invertido" a partir del desborde que ocasionó la pandemia en los sistemas sanitarios de salud en el 2020, dificultando que las personas vulnerables lograran encontrar atención (1)

Según, Alarcón (2), en España en el año 2017, realizo un estudio “Factores asociados al Abandono del tratamiento antituberculosos asociado a VIH “ con el objetivo de determinar la relación entre las dos variables . con un enfoque cuantitativo de diseño transversal manifiesta que la enfermedad de la tuberculosis, es un problema a nivel del mundo entero, se ve empeorado al asociarse la tuberculosis y el VIH y por la manifestación de la tuberculosis multidrogo resistente (MDR).

Bazan, G. y colaboradores (3), en Brasil en el año 2018 en su investigación “Patrón temporal de la curación, mortalidad y abandono del tratamiento de la tuberculosis en capitales brasileñas” encontró encontró en una población de 542.656 pacientes afectados por la enfermedad en los diferentes lugares de Brasil, de ellos abandonaron un 73.867 es decir 13,6 % del total de la población , relacionado al aumento del abandono del tratamiento y para ello asocia a los factores relacionado como el sexo masculino en 10% , uso de drogas 8.8% , baja instrucción educativa 6% ,desconocimiento sobre la enfermedad 3 %.

La Organización Panamericana de la salud 2018 , refiere que la tuberculosis es una de las enfermedades más mortal que existe en el mundo y que se propaga por el aire y las gotitas de saliva que elimina el enfermo; en Brasil con 31% de casos

multidrogorresistente y extremadamente resistente , lo que lo coloca en el primer lugar en la región latinoamericana (4).

Cáceres , C y colaboradores (5), en Guayas, Ecuador, en el año 2018, buscando encontrar factores que inducen al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis del centro de salud cisne 2, encontró que de 25 casos de pacientes que recibían tratamiento de tuberculosis, de ellos, abandonaron el tratamiento 15 pacientes, los factores relacionados que tiene mayor prevalencia es factores sociales , el más resaltante la falta de servicio de transporte y la poca motivación para asistir diariamente al centro de salud con un total 75%.

Colqui , en Chepén (6),La Libertad ,Perú en el año 2017 realizo una investigación cuyo título “factores familiares que influyen en el abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis del hospital de apoyo Chepén” con una muestra de 25 pacientes que recibían tratamiento de tuberculosis, encontró un porcentaje de 28% de su población que asistía a tomar tratamiento eran niños y adolescentes entre la edad de 10 y 19 años y por lo tanto es necesario el apoyo familiar y por ultimo 52% de los pacientes vienen de Cajamarca por lo que les dificultan llegar a la institución por el transporte y medios económicos llegando a abandonar el tratamiento .

Aguilar (7), Realizo un estudio de una muestra de 98 pacientes nuevos con tratamiento de tuberculosis, donde encontró la mayor cantidad de abandono fue en la población de adultos jóvenes con 53.06% , y en mayor cantidad del sexo masculino con 63,23%, además el bajo nivel de educación 57,14%, llegando a la conclusión existe una relación significativa.

La Diris Lima Centro tiene a su cargo 14 distritos con más de dos millones de habitantes y según el mapa epidemiológico señala que los distritos más afectados son cercado de Lima, la Victoria y San juan de Lurigancho. Además, en el distrito más poblado de Lima San juan de Lurigancho se atiende casos de tuberculosis con una

cifra que alcanza aproximadamente 2276 pacientes cada año, siendo el asentamiento humano Huáscar con la mayor población de pacientes considerado por la Diris Lima centro una población de mayor riesgo (08).

MARCO TEÓRICO REFENCIAL

La Organización Mundial de la Salud, 2018 definió el factor de riesgo “como un conjunto de factores relacionados con la persona, el ambiente, político y social que determinan la estabilidad de la salud del individuo y de la población” , “el factor de riesgo lo conjuga a lo personal, social, político y ambiental que determina el estado del individuo o de la población de acuerdo a estos conjuntos de factores se tendrían que incluir el factor económico que juega un papel importante en la determinación de la salud” (9).

Abandono, según Aduaga y colaboradores (10), en Lima Perú en el año 2016, refiere el “acto de dejar de lado o descuidar cualquier elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo. El abandono puede ser utilizado en el ámbito legal”. “el riesgo de abandonar el tratamiento es aproximadamente tres veces mayor en los pacientes que viven alejados del establecimiento de salud”. En consecuencia, hay un riesgo a una complicación o descompensación que presenta el paciente paulatinamente,

La Estrategia Sanitaria nacional y Programa de control de tuberculosis como “la no asistencia a tomar tratamiento por 30 días consecutivos o más; incluye al paciente que toma tratamiento por menos de 30 días y lo descontinúa” .

Aristizábal y colaboradores (11), México ,Refiere la teoría de Nola pender el modelo de promoción de la salud que todo individuo tiene factor cognitivo para poder accionar sobre su salud el que hacer y no hacer, este modelo tiene como base en la educación en las persona, familia y comunidad referente a la buena salud de cómo llevar un estilo de vida saludable , es fundamental , ya que el cuidado personal va permitir menos

gente enferma , menos gastos económicos y un mejor futuro para la salud del individuo.

ANTECEDENTES

Anduaga y colaboradores (12), en Perú, en el año 2018 en un estudio titulado “Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú” Los resultados encontrados mostraron que 64 controles y 32 casos de 22 puntos es decir la probabilidad era mayor al abandono del tratamiento de la tuberculosis. Concluyendo que el abandono del tratamiento de la tuberculosis tiene mucha relación con tener menos de seis años de estudio con un score de 22 puntos.

Portos y colaboradores (13), en Perú, en el año 2018 realizo un estudio cuyo titulo fue “ Factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en el adulto” Los resultados mostraron que el primer factor de riesgo que más afecta es el consumo de alcohol, el segundo factor de riesgo que afecta es la falta de una vivienda estable, y los efectos adversos le sigue como tercera causa de abandono al tratamiento de la tuberculosis, además que la inmigración es otro factor relevante que afecta al cumplimiento del tratamiento de la tuberculosis por lo que no tiene continuidad , y los países que tienen más tasa de abandono son Estados unidos con un total de 54 %, le sigue Corea con un 44,2% y la India con un 33%, en menor porcentaje en México con 4,2%,Rusia con 4,3% por ultimo Francia 4,9% .

Chávez y colaboradores (14), en Perú en el año 2018, en un estudio titulado “Factores socioeconómicos asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en la Microred de salud Ollantay en san juan de Miraflores, lima-Perú, 2012-2015”. Los resultados que encontró fue que los pacientes que abandonaron el tratamiento son del sexo masculino un 7.0% y los pacientes que liban alcohol 3.33%.

Rivera y colaboradores (15), en Colombia en el año 2019. realizó un estudio cuyo título “abandono del tratamiento en tuberculosis y factores asociados en una región con alta

carga de la enfermedad” Concluyendo, que deben tener medidas preventivas con intervenciones de impacto.

Bedoya (16), en Colombia del año 2019 en un estudio cuyo título “ Factores influyentes en la adherencia y abandono en la terapia preventiva para la infección por tuberculosis latente en pacientes con VIH”. Llegando a la conclusión, que la adherencia terapéutica antirretroviral y los efectos adversos que presentan los pacientes se asocian a los problemas de adherencia al tratamiento preventivo de la Infección Tuberculosis.

Torres (17), en Chile en el año 2015 , en un estudio “perfil del paciente con tuberculosis que abandona el tratamiento en Chile” determinar el abandono terapéutico. Con un enfoque, de estudio descriptivo de las auditorías de abandonos enviadas entre los años 2013 y 2014. En conclusión establecer estrategias de prevención .

IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION

Frente a lo expuesto, considero que es de gran importancia identificar los factores que determinan al abandono del tratamiento de la tuberculosis en los pacientes afectados para poder lograr una mejora continua en las intervenciones de la especialidad de salud familiar y comunitaria o tomar estrategias adecuadas en el tratamiento del paciente afectado por la tuberculosis.

El presente estudio se justifica por la demanda de atenciones de pacientes con la enfermedad de la tuberculosis positivos y que muchos de ellos al sentirse bien, abandonan el tratamiento, cada año se atienden en los diferentes centros de salud a nivel nacional .

En cuanto al valor **práctico** es generar un instrumento que puedan ser utilizados por los demás profesionales de la salud al mismo tiempo ,buscar alternativas de solución que puedan contribuir en el campo de la especialidad de salud familiar y comunitaria

En cuanto al valor **social** es de contribuir al mejor cuidado de los pacientes en la sociedad y así disminuir el abandono al tratamiento de la tuberculosis y brindar conocimiento a los pacientes en el centro de salud .

El valor **teórico** de este trabajo va permitir que otros investigadores puedan utilizar los resultados obtenidos de este trabajo para su investigación cuyo objetivo general de esta investigación.

¿Cuáles son los factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en pacientes multidrogo resistentes de un centro de salud de Lima 2023?

OBJETIVO GENERAL: Analizar factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en pacientes multidrogo resistentes de un centro de salud de Lima 2023

II MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y Diseño de Investigación:

Según Hernández y colaboradores, (18), México 2014 El enfoque de la presente investigación es cuantitativo y finalmente, es descriptivo correlacional, por lo que se considera que permitirá mostrar y describir la situación en la que los pacientes abandonan el tratamiento antituberculoso.

2.2 Población, Muestra y Muestreo (criterios de inclusión y exclusión).

La población estará conformada por 105 pacientes que reciben tratamiento de Tuberculosis, de esquema sensible en segunda fase, quienes iniciaron tratamiento directamente observado en boca. Considerando la norma técnica de la estrategia de control de tuberculosis al egreso del tratamiento en condición de abandono o curado.

Muestra: Esta conformada por 82 pacientes con tuberculosis multidrogo , se obtiene de forma probalilistica .

Criterio de inclusión : hombres y mujeres mayor de 18 años que recibe tratamiento de tuberculosis sensible en segunda fase que acepte participar en dicha investigación.

Criterio de exclusión: pacientes menores de 18 años, pacientes que no acepten dicho investigación, pacientes que no se encuentren dentro de sus facultades mentales, por ultimo pacientes que no acudieron el día indicado.

2.3 Variable (s) de Investigación

En la presente investigación se tiene como variable independiente: Factores, según su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medición es discreta.

Definición conceptual: Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen, o condiciona una situación (19).

Definición operacional: Es la situación o condicionante en que se encuentra los pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis en el centro de salud, que intervendrán por medio de un cuestionario en la cual registraran sus respuestas que fue validado y aplicado en un trabajo de investigación.

La segunda Variable es dependiente Abandono al tratamiento de la tuberculosis, según su naturaleza es una variable cuantitativa y La escala de medición es discreta (19).

Definición Conceptual: Abandono al tratamiento de la tuberculosis; paciente que al iniciar el tratamiento no culmina, es decir se considera abandono la inasistencia a partir de los 30 días consecutivos que no acude a tomar su tratamiento Incluye al paciente que toma tratamiento por menos de 30 días y lo discontinua. Norma Técnica MINSA. 2018 (19).

Definición operacional:

Será considerado como el abandono del tratamiento de la tuberculosis de los pacientes multidrogo resistentes considerando la norma técnica del Minsa o protocolo que se debe cumplir, obtenidos a través de una encuesta que fue validado y aplicado en un trabajo de investigación.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se utilizara la Técnica de la Encuesta aplicando el instrumento del Cuestionario que ha sido tomado de una trabajo de investigación por lo cual es validado y confiable . que me permitirá medir las variables lo tomare de la investigadora Lic. Rocío Verduga instrumento que ya fue validado por juicio de expertos con un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5% en Guayaquil, en el año 2016 (15).

Las preguntas en función de su contenido serán con el fin de identificar y de verificar la información que abarca las cuatro dimensiones de los factores de abandono del tratamiento: Factores Sociales (cinco preguntas), Factores Económicos (seis preguntas), Factores personales (nueve preguntas) (15).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Se aplicará el instrumento, se tendrá en cuenta el modelo del cuestionario, se realizará reuniones y coordinaciones con la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la tuberculosis, con el propósito de aclarar las relevancias de la investigación y gestionar la cooperación del centro de salud para las facilidades correspondientes.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se iniciará a realizar la encuesta en el mes de octubre del 2023 por un lapso de 15 días, las encuestas aplicadas tendrán una duración de 30 minutos por los pacientes

elegidos para dicho estudio, se solicitará antes de ello un consentimiento informado para realizar con las encuestas.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Después de conseguir los datos necesarios de acuerdo al desarrollo de los cuestionarios serán digitados en el programa Microsoft Excel o al programa SPSS para ser analizados.

Se procederá con el análisis exploratorio de los datos obtenidos para determinar la frecuencia de las variables sobre su distribución.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Con respecto a los principios bioéticos que consideramos son:

Autonomía

Este principio asume que los sujetos tienen derecho a decidir sobre cualquier intervención personal de acuerdo con sus propios valores y creencias personales. (28).

Beneficencia

La beneficencia es un principio fundamental que todo ser humano, debe practicar ya que son actos de prevenir el daño al prójimo, se sostiene en la frase “haz el bien sin mirar a quien” (20).

No maleficencia

Este principio nos obliga a no hacer daño a los demás y menos a un paciente, menos de forma intencional, si ocurriera algún daño es insignificante.

Justicia

Los pacientes tendrán la libertad de hacer las preguntas que crearán necesarias y cambiar su decisión de participar cuando ellos lo crean conveniente.

III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																2023																JUNIO			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema	x	x	x	x																																
Búsqueda bibliográfica	x	x	x	x																																
Situación Problemática, Marco Teórico referencial y antecedentes.	x	x	x	x	x	x	x	x																												
Importancia y justificación de la investigación.					x	x	x	x																												
objetivos de la investigación.					x	x	x	x																												
enfoque y diseño de investigación.									x	x	x	x																								
Población, muestra y muestreo									x	x	x	x																								
Confección de la Sección: Introducción: Técnica e instrumento de recolección de datos.									x	x	x	x	x	x	x	x																				
Métodos de análisis estadísticos.													x	x	x	x																				
Aspectos éticos.													x	x	x	x																				
administrativos de estudio													x	x	x	x																				
anexos.													x	x	x	x																				
proyecto.																	x	x	x	x	x	x	x	x												
Proyecto.																									x	x	x	x								
Trabajo de campo.																													x	x	x	x				

3.2 Recursos Financieros Recursos Financieros

RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Costo/día	Días laborados	Concepto	total
S/ 15,00	15	Ayudante encuestador	S/ 525.00
S/ 20,00	4	Personal de salud	S/ 5 80.00
S/ 50,00	3	De oficina	S/ 550,00
S/ 25,00	10	Materiales	S/ 550.00
TOTAL			S/ 2,205.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA:

1. Organización Mundial de la salud (OMS). Miranda global historias humanas. El COVID-19 provoca un aumento de las muertes por tuberculosis por primera vez en una década. India: Organización; 2021 Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/10/1498372>
2. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza A, Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control [Publicación periódica en línea] 2017. Marzo [citada: 2021 octubre 28]; 34 (2): [aproximadamente 12pp]. Disponible en:
3. Bazán S, Ancajima E, Lachira A, Meji C. Factores asociados al desarrollo de tuberculosis pulmonar multidrogoresistente en el departamento de Piura, Perú 2009-2014 [Publicación periódica en línea] 2019. Marzo [citada: 2021 noviembre 4]; 23(1): [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922019000100010
4. Organización Panamericana de la salud (OPS). Tuberculosis Multidrogoresistente https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v34n2/1726-4642-rpmesp-34-02-00299.pdf te (TB-MDR) de las Américas. Washington (DC): Oficina Regional; 2016. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12129:tuberculosis-multidrogoresistente-tb-mdr-en-las-americas&Itemid=40721&lang=es
5. Cáceres F , Orozco L. Incidencia y factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso [Publicación periódica en línea] 2017. Octubre [citada: 2021 noviembre 4]; 27(4): [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572007000400005
6. Culqui D, Grijalva C, Reategui S, Cajo J, Suarez A. Factores pronósticos del abandono del tratamiento antituberculoso en una región endémica del Perú [Publicación periódica en línea] 2005. Marzo [citada: 2021 noviembre 4]; 18(1): [aproximadamente 7 pp.]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v18n1/14-20/es>

7. Agilar P, Castañeda J, Zavala E, Infección por SARS-CoV-2 y tuberculosis pulmonar: análisis de la situación en el Perú [Publicación periódica en línea] 2020. Marzo [citada: 2021 octubre 28]; 36 (11): [aproximadamente 4 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rLzsZ5vmf3p8Dwp4QDZd6zi/?lang=es&format=pdf>
8. Ministerio de Salud (MS). La Victoria, San Juan de Lurigancho y Cercado de Lima, figuran entre los distritos con mayor riesgo de transmisión de tuberculosis. Lima Centro; Oficina tecnológica de información DIRIS; 2021. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/la-victoria-san-juan-de-lurigancho-y-cercado-de-lima-figuran-entre-los-distritos-con-mayor-riesgo-de-transmision-de-tuberculosis-en-lima-centro/>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la salud. Tuberculosis en las Américas 2018. Washington (DC) : OPS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y
10. Anduaga A, Maticorena J, Beas R, Chanamé D, Veramendi M. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [citada:2021 octubre 21]; 33 (1): [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en: http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100005
11. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Publicación periódica en línea] 2011. Diciembre [citada: 2021 noviembre 4]; 8(4): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
12. Anduaga A, Maticorena J, Beas R, Chanamé D, Veramendi M. Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en un establecimiento de salud de atención primaria, Lima, Perú [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [citada:2021 octubre 21]; 33 (1): [aproximadamente 8 pp.]. Disponible en: http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000100005

13. Portos T. Factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en el adulto [Publicación periódica en línea] 2018. Mayo [citada: 2021 octubre 21]; 96 (1): [aproximadamente 6 pp.]. Disponible en <https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/096075>
14. Chavez J, Pantoja B, Loza A, Valladares G. Factores socioeconómicos asociados al abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar sensible en la micro-red de salud Ollantay en San Juan de Miraflores, LIMA-PERÚ, 2012-2015 [Publicación periódica en línea] 2017. Diciembre [citada: 2021 Octubre 21]; 17 (4): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1204>
15. Rivera O, Benites S, Mendigure J, Bonilla C. Abandono del tratamiento en tuberculosis multirresistente: factores asociados en una región con alta carga de la enfermedad en Perú [Publicación periódica en línea] 2019. Agosto [citada: 2021 Octubre 21]; 39 (2): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572019000600044
16. Bedoya E. Factores influyentes en la adherencia y abandono en la terapia preventiva para la infección por tuberculosis latente en pacientes con VIH [Publicación periódica en línea] 2019. Marzo [citada: 2021 Octubre 21]; 19 (1): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273859249005/html/>
17. Torres Z, Herrera T. Perfil del paciente con tuberculosis que abandona el tratamiento en Chile [Publicación periódica en línea] 2016. Marzo [citada: 2021 Octubre 21]; 31 (52-57): [aproximadamente 6 pp.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n1/art08.pdf>
18. Hernández-Sampieri, Roberto, and Christian Mendoza. "Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta." (2018).
19. Norma técnica de salud para el control de la tuberculosis / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis -- Lima: Ministerio de Salud; 2006.
20. Acevedo Pérez, I. (2002). Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencia y enfermería, 8(1), 15-18.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ítems	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa. Independiente Escala de medición: Discreta	Un factor es un elemento que influye en algo.	Es la situación o condicionante en que se encuentra los pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis en el centro de salud, que intervendrán por medio de un cuestionario en la cual registraran sus respuestas que fue validado y aplicado en u	Factores sociales	-Servicios básicos - vivienda - individuos - Educación - Costumbres	1 -6	Si, Muchas veces Nunca	La técnica a emplear la encuesta y el instrumento el cuestionario Lic. Rocío Verduga instrumento que ya fue validado por juicio de expertos en el año 2016(38).
				Factores económicos	-Ingreso - laboral - seguro salud - Jornada l	7-14	Si, Muchas veces Nunca	
Abandono al tratamiento de la tuberculosis multidrogo resistente	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa. Escala de medición: Discreta	Abandono al tratamiento de la tuberculosis; paciente que al iniciar el tratamiento no culmina, es decir se considera abandono la inasistencia a partir de los 30 días consecutivos	Será considerado como el abandono del tratamiento de la tuberculosis de los pacientes, considerando la norma técnica del Minsa o	Factores personales	- Sexo - Edad - Desconocimiento acerca del abandono - Asistencia al establecimiento - - medicamentos	15-20	Siempre Nunca	Lic. Rocío Verduga instrumento que ya fue validado por juicio de expertos en el año 2016(38).
				Factores de los servicios de salud	- Horario del programa - Trato del personal - tratamiento - Personal	20-30		

		que no acude a tomar su tratamiento	protocolo que se debe cumplir, obtenidos a través de una encuesta que fue validado y aplicado en un trabajo de investigación.		- Visitas - información		Siempre Nunca	
--	--	-------------------------------------	---	--	----------------------------	--	------------------	--

Anexo B: Instrumento de Recolección de Datos
FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS EN PACIENTES ULTIDROGO RESISTENTE DE UN CENTRO DE
SALUD DE LIMA 2023

Buenas tardes, soy LIC. DIANA MILUSCA PARRA SANCHEZ .
Conteste a todas las preguntas de manera sincera.
¿Estaría usted de acuerdo?: Sí No

Datos generales:

Edad: ____ años

Sexo: Fem – Masc

Tiempo de enfermedad: ____ meses

Fecha de inicio del tratamiento:/...../.....

Aprox. meses de tratamiento

MARQUE CON ASPA (X) UNA SOLA RESPUESTA

1. ¿Es iluminado es el ambiente físico de su alrededor?
 - a) Bastante iluminado
 - b) Lo suficiente
 - c) Nada iluminado

2. ¿Tuvo que dejar de trabajar o estudiar a causa de su enfermedad o tratamiento?
 - a) Sí
 - b) No
 - c)

3. ¿Cuenta con algún seguro de salud particular o público ?
 - a) Sí
 - b) No

4. ¿Su tratamiento lo realiza consecutivamente en instituciones de salud pública?
 - a) Sí
 - b) No

5. ¿Usted ve su curación...?
 - a) Muy cerca

- b) Ni cerca ni lejos
- c) Muy lejos

6. ¿Considera usted abandonar el último tratamiento de TB MDR?

- a) Efectos secundarios
- b) Horario de trabajo o estudios/labores del hogar
- c) La distancia al Establecimiento de Salud

7. Ingreso económico familiar mensual :

- a) Hasta S/ 750 nuevos soles
- b) De 751 a 1500 nuevos soles
- c) De 1501 a 3000
- d) 3001 nuevos soles

8. ¿Conocía cuánto tiempo de duración tenía su esquema de tratamiento?

6 meses 1 año 1 año y medio 2 años > 2 años

9. En caso respuesta es SI: ¿Cuál de las siguientes reacciones adversas a fármacos RAFA?

- a) Hepática b) Renal c) Gástrica d) Dérmica e) Otro: Especificar:

10. En caso respuesta es SI: ¿Cuál fue el motivo principal?

- a) Horario de trabajo o estudios/labores del hogar
- b) La distancia al Establecimiento de Salud
- c) Debilidad para caminar

11. ¿sintió mejoría en su estado de salud?

- a) Sí
- b) No

12. ¿recibió la visita en su domicilio de algún personal de salud con la intención que usted regrese al tratamiento?

- a) Sí
- b) No

13. ¿En el centro de salud, le explicaron en qué consistía su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

14. ¿En algún momento, no tomo su tratamiento completo por falta de medicamentos?

- a) Sí
- b) No

15. ¿Considero cómodo el ambiente donde recibió su tratamiento?

- a) Sí
- b) No

Anexo C: Consentimiento Informado y/o Asentimiento Informado.
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del investigador principal: DIANA MILUSCA PARRA SANCHEZ

Propósito del estudio:

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: El estudio a participar completamente gratis.

Confidencialidad: La información recolectada estará completamente protegido, solo los investigadores tendrán acceso a la base de datos

Consultas posteriores: Si usted tuviese alguna duda durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a DIANA MILUSCA PARRA SANCHEZ

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA:

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
I.PROBLEMA	II.OBJETIVO	III.HIPÓTESIS
¿Cuáles son los factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en pacientes multidrogo resistentes de un centro de salud de Lima 2023?	Analizar factores asociados al abandono del tratamiento de la tuberculosis en pacientes de un centro de salud de Lima 2023	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IV. VARIABLE	V. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VI. DEFINICIÓN OPERACIONAL	VII.DIMENSIONES	VIII. INDICADORES
Variable Independiente	Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen, o condiciona una situación (19).	Es la situación o condicionante en que se encuentra los pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis en el centro de salud, que intervendrán por medio de un cuestionario en la cual registraran sus respuestas que fue validado y aplicado en un trabajo de investigación. La segunda Variable es dependiente Abandono al tratamiento de la tuberculosis, según su naturaleza es una variable cuantitativa y La escala de medición es discreta(19).	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios - vivienda - individuos - Educación - Costumbres
			Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> -Ingreso - laboral - Tipo de seguro salud - J laboral
Abandono al tratamiento de la tuberculosis	Abandono al tratamiento de la tuberculosis; paciente que al iniciar el tratamiento no culmina, es decir se considera abandono la inasistencia a partir de los 30 días consecutivos que no acude a tomar su tratamiento	Será considerado como el abandono del tratamiento de la tuberculosis de los pacientes, considerando la norma técnica del Minsa o protocolo que se debe cumplir, obtenidos a través de una encuesta que fue validado y aplicado en un trabajo de investigación.	Factores personales	<ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Desconocimiento acerca del abandono - Asistencia al establecimiento - Reacciones adversas - Cantidad de medicamentos
			Factores de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Horario - personal - tratamiento – Personal - Visitas - información

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IX. POBLACION Y MUESTRA	X. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	XI. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	XII. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS
. la muestra estará conformada por 82 pacientes, el muestreo utilizado fue el probabilístico	Según Hernández y colaboradores, México 2014 (18), El enfoque de la presente investigación es cuantitativo finalmente, es descriptivo correlacional, por lo que se considera que permitirá mostrar y describir la situación en la que los pacientes abandonan el tratamiento antituberculoso.	La técnica a emplear para la recolección de datos es “La Encuesta” y el instrumento para la recolección de los datos necesarios es el cuestionario tomare de la investigadora Lic. Rocío Verduga instrumento que ya fue validado por juicio de expertos en , en el año 2016(15).	Después de conseguir los datos necesarios de acuerdo al desarrollo de los cuestionarios serán digitados en el programa Microsoft Excel o al programa SPSS para ser analizados. con un intervalo de confianza del 95%.