



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**FACTORES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE  
PERTENECEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCION Y CONTROL DE  
TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA MARIA - SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, JUNIO 2019**

**PRESENTADA POR  
MARIA DEL CARMEN ELIANA ESCARO LOPEZ**

**ASESORA  
MG. ANTONIETA BAZALAR NICHU**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**LIMA – PERÚ**

**2019**



**Reconocimiento  
CC BY**

El autor permite a otros distribuir y transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

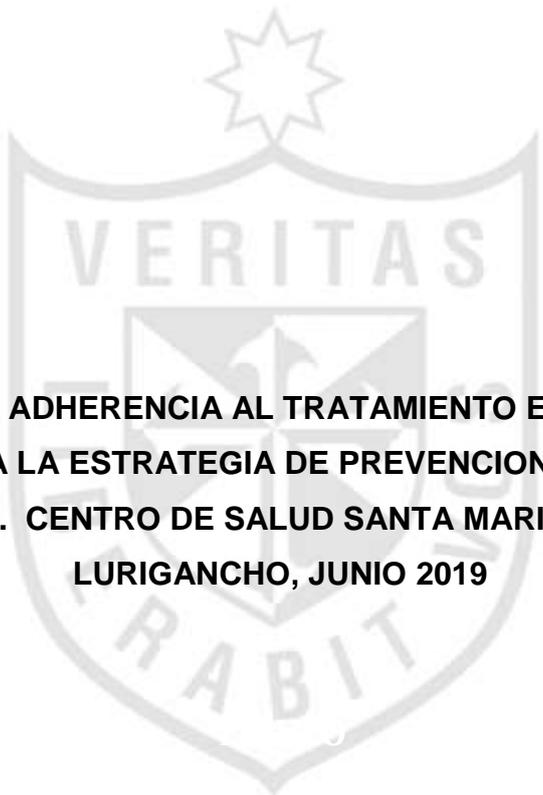
**FACTORES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE  
PERTENECEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE  
TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA MARIA - SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, JUNIO 2019**

**PRESENTADA POR  
MARIA DEL CARMEN ELIANA ESCARO LOPEZ**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA  
LIMA – PERÚ**

**2019**



**FACTORES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE  
PERTENECEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCION Y CONTROL DE  
TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA MARIA - SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, JUNIO 2019**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor (a): MG. ANTONIETA BAZALAR NICHU**

### **Miembros del jurado**

Presidente	:	<b>DRA. SILVIA SALAZAR</b>
Vocal	:	<b>DRA. ROCIO ADRIAZOLA</b>
Secretaria	:	<b>DRA. YSABEL CARHUAPOMA</b>

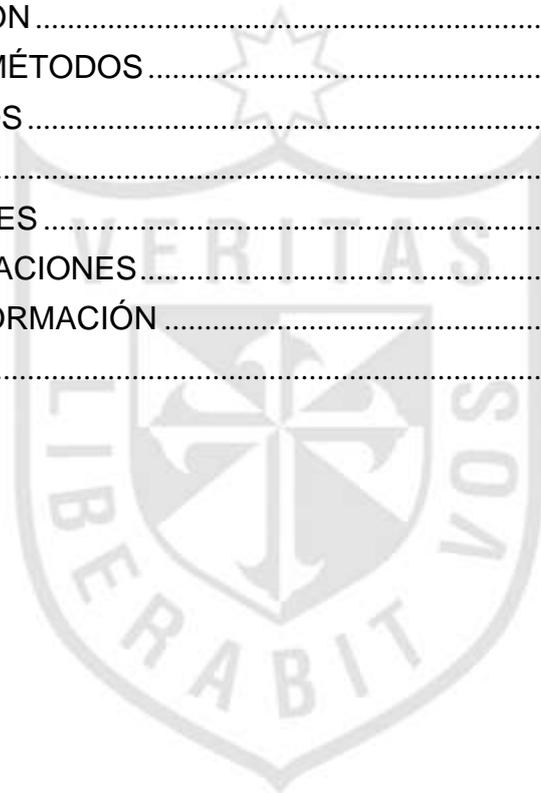


### **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a Dios principalmente por darme la fuerza necesaria en momentos difíciles, a mi abuelo que es el eje principal en mi vida personal y profesional y por ultimo a todos mis maestros por el apoyo incondicional durante todo el proceso universitario.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. RECOMENDACIONES.....	23
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	24
VII. ANEXOS .....	27



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Nº de la tabla</b>	<b>Nombre de la tabla</b>	<b>Nº de pagina</b>
TABLA 1	Factores Sociodemográficos y Socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de la TBC en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019.	11
TABLA 2	Factores Psicosociales según hábitos nocivos en la adherencia en la adherencia al tratamiento de la TBC en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019.	13
TABLA 3	Factores Psicosociales según apoyo familiar y social en la adherencia al tratamiento de la TBC en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019.	14
TABLA 4	Factores Relacionados al tratamiento en la adherencia al tratamiento de la TBC en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019.	15
TABLA 5	Factores Institucionales en la adherencia al tratamiento de la TBC en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019.	17

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María – San Juan de Lurigancho, junio 2019. **Material y Método:** La presente investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva de corte transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por 40 pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en el C.S Santa María durante el periodo de mayo y junio del 2019. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario; instrumento que fue sometido a juicio de expertos donde se aplicó una prueba de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20) cuyo resultado fue mayor a 0.8 considerándose confiable. **Resultados:** Se observó en la dimensión factores sociodemográficos y socioeconómicos que el 78% (31) de los pacientes reciben menos del salario básico, según la dimensión factores psicosociales con respecto a los hábitos nocivos se encontró que el 90%(36) no consume drogas en la actualidad y con respecto al apoyo familiar y social el 68% (27) recibe apoyo por parte de su familia, en cuanto a la dimensión factores relacionas al tratamiento el 95%(35) refirió sentir miedo a su tratamiento y por último en la dimensión factores institucionales el 100% (40) de la población nunca ha tenido inconveniente con el médico, enfermero y/o técnico de enfermería y horario. **Conclusiones:** La mayoría de la población son de lima, sexo masculino cuenta con trabajo, perciben menos del salario básico; no consume drogas en la actualidad, cuenta con apoyo por parte de su familia, sienten miedo respecto a su tratamiento y finalmente ningún paciente manifestó inconveniente con el personal y/o horario de su tratamiento. **Palabras clave:** Factores, adherencia al tratamiento, Estrategia de Prevención y control de la Tuberculosis.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the factors in adherence to treatment in patients belonging to the Strategy of tuberculosis in the Santa María Health Center - San Juan de Lurigancho, June 2019. **Material and Method:** The present investigation is of quantitative approach, type descriptive cross section and prospective. The population consisted of 40 patients receiving antituberculous treatment in C.S. Santa María during the period of May and June of 2019. The technique used was the interview and the instrument a questionnaire; instrument that was submitted to expert judgment where a Kuder Richardson reliability test (KR-20) was applied whose result was greater than 0.8 considering itself reliable. **Results:** Sociodemographic and socioeconomic factors were observed in the dimension that 78% (31) of the patients receive less than the basic salary, according to the dimension psychosocial factors with respect to the harmful habits it was found that 90% (36) do not consume drugs Currently, and with respect to family and social support, 68% (27) receive support from their family. Regarding the dimension of factors related to treatment, 95% (35) reported feeling fear of their treatment and lastly in the institutional factors dimension 100% (40) of the population has never had problems with the doctor, nurse and / or nursing technician and schedule. **Conclusions:** The majority of the population is from Lima, which was found to be more prevalent in the male sex, a high percentage has work but most of them receive less than the basic salary; We found that most people do not use drugs at present and have support from their family; a large part of the patients feel fear regarding their treatment and finally no patient manifested an inconvenience with the staff and / or schedule of their treatment. **Key words:** Factors, adherence to treatment, Prevention strategy and control of Tuberculosis.

## I. INTRODUCCIÓN

“La Tuberculosis actualmente afecta a la cuarta parte de la población mundial, por lo que es categorizada como la novena causa de muerte a nivel mundial y la primera por enfermedades infecciosas, por encima del VIH/Sida.”<sup>1</sup>

La tuberculosis, a pesar que no discrimina entre género, edad o condición económica, afecta principalmente a la población más vulnerable perteneciente en su mayoría a países de mediano y bajo desarrollo; de tal manera la repercusión en América Latina es altamente significativa. “Cada año se registran más de 220 000 casos de tuberculosis y las cifras de mortalidad superan las 50 000 personas fallecidas por la misma causa.”<sup>2</sup>

“En el 2018 se registraron 27,879 casos nuevos de Tuberculosis en el Perú, de los cuales 1 679 fueron casos de MDR y 98 XDR; las regiones con mayor población infectada fueron: Lima con el 55% de los casos, Callao con el 8%, Ica, Madre de Dios y Ucayali, evidenciándose que Lima y Callao abarca el 62% (2,480) del total de casos nuevos de tuberculosis en todo el país y 88% de los casos MDR y XDR;”<sup>3</sup> a su vez se registraron 21 abandonos y 48 muertes a causa de la tuberculosis en Lima ciudad. “ Desde hace 20 años el número de casos ha ido disminuido progresivamente, sin embargo el hacinamiento dificulta su erradicación, más aún con el aumento de la población extranjera que radica actualmente en el país, por lo que se estima que para el 2019 y 2020 exista un aumento significativo en la incidencia de la tuberculosis comparado a años anteriores.”<sup>4</sup>

El último informe emitido por el MINSA<sup>5</sup> 2018 “indica que en el 2018 se presentaron 2480 casos de tuberculosis y en lo que va del 2019, hasta el mes de mayo, se han registrado 924 casos de tuberculosis.” Cifras que son preocupantes ya que existe un potencial riesgo de propagación que podría ocasionar retraso en la mejora de salud pública.

El ministerio de salud suministra oportunamente el tratamiento antituberculoso a todos los centros de salud y hospitales, el cual garantiza la cura de la enfermedad siempre y cuando el paciente cumpla de manera total su esquema de tratamiento; por ello depende mucho de la manera en que éste asuma su responsabilidad frente a su enfermedad y el tratamiento que reciba ya que es un factor importante que lograra su mejoría y el alta definitiva.

La OMS<sup>7</sup> “define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo, es decir la toma de la medicación de acuerdo con la dosificación y el programa prescrito a lo largo del tiempo del tratamiento indicado.”

La literatura nos describe 4 factores que están relacionados al cumplimiento de dicha adherencia al tratamiento y son:

-Factores Sociodemográficos y socioeconómicos, en ellos se incluye características tales como el género, la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, ingreso mensual, vivienda, distancia al centro de salud y medio de transporte al centro de salud.

Estos factores mencionados influyen en la adherencia al tratamiento, ya que de estas características e indicadores va a depender que las personas sometidas ante cualquier tratamiento se adapten o no al mismo; dentro de los factores sociodemográficos y socioeconómicos tenemos el sexo, de acuerdo a la OMS el sexo masculino es el que menos se adhiere al tratamiento y a su vez el que más tendencia tiene a abandonarlo, en cuanto a la edad va a depender de manera significativa de la etapa de vida en que se encuentre el paciente ya que se asocia a la responsabilidad que pueda tomar frente al proceso de su enfermedad, se han demostrado en investigaciones anteriores que cuanto menor nivel de instrucción tengan los pacientes mayor es el riesgo a que no recepcione la información que le permita entender y aceptar su situación actual de salud dificultando de esta manera la adherencia al tratamiento; en lo socioeconómico engloba principalmente la situación económica actual

por la que atraviesen los pacientes, ya que cuanto menor sea el ingreso mensual para su supervivencia menor es la adherencia al tratamiento aumentando la probabilidad de abandono.

-Factores Psicosociales en los que incluye hábitos nocivos como consumo de drogas y/ o alcohol, apoyo familiar y social

En cuanto al ámbito psicosocial los hábitos nocivos, estilos de vida y respaldo familiar y social tienen gran repercusión en la adherencia al tratamiento. El consumo de sustancias nocivas es un problema que aqueja a la sociedad desde hace varios años, volviendo a la población consumidora más susceptibles a contagiarse de distintas enfermedades ya que genera deficiencias físicas y psicológicas en la persona, por lo que no les permite adherirse de manera correcta a su tratamiento ya que no va de la mano a un estilo de vida favorable para su salud ocasionando no solo el abandono sino la resistencia de la enfermedad. En cuanto apoyo familiar y del entorno se evidencia en estudios anteriores que la mayoría de pacientes que han logrado culminar su tratamiento de forma correcta ha sido también gracias al apoyo que han recibido por parte de su entorno durante toda la fase de su enfermedad.

-Factores relacionados al tratamiento, en los cuales engloba el conocimiento del paciente acerca del tratamiento farmacológico, duración, tolerancia, cantidad y efectos adversos. Cuanto mayor este informado el paciente acerca de su enfermedad y su tratamiento mayor conciencia tomara respecto a su mejoría ya que la responsabilidad que muestre frente a su evolución aumentara la adherencia al tratamiento.

-Factores institucionales referidos a la distancia de la vivienda del paciente al centro de salud, horario de atención, ambiente y relación con el personal de salud. La buena relación que mantenga el paciente con el personal a cargo de su atención y el ambiente generará una efectividad en el cumplimiento del tratamiento ya que el paciente no solo se sentirá

cómodo sino también respaldado y cuidado por parte del personal de enfermería.

La OMS<sup>7</sup> define factores como cualquier rasgo característica o exposición de un individuo que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, estos factores son un conjunto de caracteres propios del paciente que tendrán repercusión la adherencia al tratamiento; la Organización Mundial de la Salud<sup>7</sup> “también da a conocer los porcentajes de falta de adherencia de cualquier tratamiento farmacológico varían entre 15% y 93%, con un porcentaje promedio calculado en 50%.” Estos resultados indican que la población en general tiende a no cumplir una adherencia al tratamiento, por lo que un potencial riesgo sería que la persona con tuberculosis abandone el tratamiento.

“La norma técnica de Salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis aprobada por el MINSA<sup>8</sup> 2019 considera abandono al paciente que inicia tratamiento y lo discontinúa por 30 días consecutivos o más. Incluye al paciente que toma tratamiento por menos de 30 días y lo discontinúa.”

Sosa<sup>9</sup> manifiesta que la no adherencia al tratamiento conlleva al abandono del mismo, ya que se considera uno de los principales obstáculos para el control de la tuberculosis es la falta total de asistencia a la toma de la medicación prescrita, porque disminuye la eficacia de los programas nacionales al incrementar el riesgo de transmisión del bacilo y aumentar la probabilidad de resistencia bacteriana a los antibióticos, la cual predispone a una mayor frecuencia de recidivas y fracasos

Estudios anteriores como el de Ariza<sup>10</sup> titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el paciente con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2017”, identificó los factores relacionados a la adherencia al tratamiento e investigo acerca de la repercusión en el cumplimiento de dicha adherencia, en cuyos resultados señala que del total de 100% (42) pacientes, el 70% (28) de pacientes tienen factores que no favorecen a la adherencia al tratamiento según dimensión tratamiento farmacológico.

En cada hospital, centro de salud y puestos de salud existe un área destinada para la prevención y control de la tuberculosis donde el enfermero cumple una serie de actividades fundamentales para hacer frente a esta enfermedad y lograr disminuir cada vez más su incidencia. Una de ellas es la administración de los fármacos y control de los efectos adversos de la medicación para evitar complicaciones y promover a que se culmine dicho tratamiento, a su vez fomentar el apoyo familiar y social hacia el paciente logrando un proceso más factible frente a la enfermedad. Frente a esto es oportuno detectar los factores que puedan conllevar a que el paciente no cumpla el tratamiento previendo así los casos de abandono.

La tuberculosis continúa siendo una de las principales causas de mortalidad en el Perú ya que el índice de abandonos y resistencia farmacológica prácticamente inhabilita la eficacia de la medicación por lo que es importante el estudio y la detección de los factores que puedan interferir en la adherencia al tratamiento antituberculosos de cada paciente para detectar posibles riesgos y tomar las medidas respectivas ante cualquier sospecha de falta de adherencia evitando así que el índice de abandonos crezca.

Frente a lo antes ya descrito recae sobre el enfermero gran parte de responsabilidad por lo que debe cumplir un rol fundamental de inicio a fin, ya que el término adherencia al tratamiento se relaciona estrechamente con la calidad y calidez que recibe el paciente por parte del personal de enfermería que es quién más tiempo se relaciona con este, a su vez fomenta y afianza el compromiso y apoyo por parte de la familia.

Los resultados de la investigación serán útiles para el enfermero responsable de la estrategia ya que a partir de ellos podrá mejorar las estrategias de atención para el paciente y familia y con ello el éxito del tratamiento para favorecer su recuperación e incorporación del paciente a la sociedad

Según el Departamento epidemiología del Centro de Salud Santa María indica que “En lo que va del año 2019, hay 44 pacientes en total registrados en la estrategia de control y prevención de la tuberculosis incluido los casos de MDR que son 6, de los cuales 2 se encuentran en estado crítico internados en el hospital de San Juan de Lurigancho y 2 pacientes pertenecientes al esquema sensible son menores de edad; por lo que son en total son 40 pacientes mayores de edad los que asisten a la toma de medicación según el esquema prescrito” y con los cuales se trabajó. Si bien es cierto el equipo multidisciplinario liderado por el profesional de enfermería ha ido logrando concientizar a la población mediante la promoción, prevención y tratamiento de dicha enfermedad, aún el número de personas que se detectan es de mayor consideración y preocupación, por lo que se debe profundizar sobre los factores involucrados en la adherencia al tratamiento que podrían conllevar a que la persona interrumpa o deje el tratamiento perjudicando al resto de la población.

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito se planteó el siguiente problema general: ¿Cuáles son factores en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María – San Juan de Lurigancho, Junio 2019?

Del cual se formuló el objetivo general Determinar los factores en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María – San Juan de Lurigancho, Junio 2019. Seguido de los objetivos específicos tales como:

Identificar los factores sociodemográficos y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María

Identificar los factores psicosociales en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa

Identificar los factores relacionados al tratamiento farmacológico en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María

Identificar los factores institucionales en la adherencia al tratamiento con respecto en pacientes que pertenecen a la Estrategia de tuberculosis en el Centro de Salud Santa María

La presente investigación está compuesta por las siguientes partes: La primera correspondiente a introducción, la segunda parte incluye material y método, luego siguen los resultados representados en tablas; seguido de la discusión, conclusiones y recomendación; finalmente están las fuentes de información y anexos.



## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico:

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva de corte transversal y prospectivo

### 2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 40 pacientes pertenecientes a la estrategia de control y prevención de la tuberculosis que reciben tratamiento antituberculoso en el centro de salud Santa María en el mes de junio del año 2019 y que responden a los siguientes criterios

### 2.3. Criterios de selección

- Criterios de Inclusión

- ✓ Todos los pacientes que asisten a tomar medicación en sus distintas fases
- ✓ Pacientes mayores de edad
- ✓ Pacientes que sepan leer
- ✓ Que aceptan participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado

- Criterios de exclusión

- ✓ Paciente en estado crítico y/ hospitalizados

### 2.4 Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario validado cuyo autor es Cynthia Pinedo Chuquizuta utilizado en el estudio "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 2007, el que a su vez fue nuevamente aplicado en el 2017 por Omar Lopez Espinoza; Instrumento que fue reevaluado y sometido a juicio de expertos, se aplicó una prueba de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20) cuyo resultado fue mayor a 0.8 considerándose confiable.

La estructura del cuestionario consta de: presentación, datos generales y preguntas con respuestas cerradas organizado de la siguiente forma: La primera parte del formulario consta de 10 preguntas correspondientes a los factores Sociodemográfico y socioeconómicos, los cuales describen las características propias del paciente y de su entorno, la preguntas son dicotómicas; la segunda parte está enfocada a los factores psicosociales del paciente, conformado por 11 preguntas también dicotómicas, la tercera parte incluye 9 preguntas pertenecientes a los factores relacionados al tratamiento farmacológico y por ultimo 13 preguntas relacionadas a los factores institucionales.

## 2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de datos obtenidos del cuestionario se utilizará el programa SPSS y Excel, los resultados serán presentados en tablas y/o figuras estadísticas facilitando su análisis e interpretación.

### 1.6. Aspectos Éticos

El presente estudio ha sido aprobado por el comité ético de la universidad San Martín de Porres y ha sido autorizado a ejecutarse por el Médico jefe del Centro de Salud San María; en todo momento se mantuvo la confidencialidad de los resultados utilizados solo para el informe de tesis.

En base a los principios bioéticos para dicha investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

Beneficencia: La finalidad del estudio se trabajó en todo momento en beneficencia de los pacientes, ya que al detectar los posibles factores implicados en la adherencia favorecerá la mejora del paciente.

No maleficencia: No se generó ningún daño a los pacientes durante la realización del informe

Autonomía: se respetaron los derechos propios del ser humano informándoles previamente acerca del estudio por medio del consentimiento informado y se favoreció la autonomía en la realización del instrumento.

Justicia: se trató con respeto y cariño por igual a toda la población en estudio brindándoles en todo momento la información que solicitaban para resolver sus dudas.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Factores sociodemográficos y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de la tbc en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019**

	N°	%
<b>Sexo</b>		
• masculino	23	58
• femenino	17	42
<b>Edad</b>		
• menor de 20 años	16	40
• mayor o igual a 20 años	24	60
<b>Estado civil</b>		
• soltero-divorciado-viudo	22	55
• conviviente – casado	18	45
<b>Grado de instrucción</b>		
• con educación	30	75
• sin educación	10	25
<b>Ocupación</b>		
• con trabajo	21	53
• sin trabajo	19	47
<b>Procedencia</b>		
• lima	26	65
• otra provincia	14	35
<b>Ingreso mensual</b>		
• menos del salario básico	31	78
• mayor o igual al salario básico	9	22
<b>Vivienda</b>		
• propia	24	60
• no propia	16	40
<b>Distancia al centro de salud</b>		

• menos de 10 min	27	68
• más de 10 min	13	32
<b>Medio de transporte</b>		
• a pie	26	65
• otro medio de transporte	14	35
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la **Tabla 1**, se describen las características sociodemográficas y socioeconómicas de los pacientes, se observa que del 100% de la población el 58% (23) son hombres, el 60% tienen igual o más de 20 años, el 55% (22) son solteros, divorciados y viudos, el 75% (30) culminó sus estudios, el 53% (21) tiene trabajo, sin embargo el 78% (31) de ellos recibe menos del sueldo básico, el 60% tiene vivienda propia, un 68% (27) demora menos de 10 minutos en llegar al centro de salud y el 65% (26) acude caminando al establecimiento.

**Tabla 2. Factores Psicosociales según hábitos nocivos en la adherencia al tratamiento de la tbc en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019**

	N°	%
<b>Consumió alcohol la última semana</b>		
si	16	40
no	24	60
<b>Consume tabaco</b>		
si	10	25
no	30	75
<b>Consumió drogas alguna vez en su vida</b>		
si	7	18
no	33	82
<b>Consume drogas en la actualidad</b>		
si	4	10
no	36	90
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

En la **Tabla 2** Se describen los factores psicosociales referidos al consumo de sustancias nocivas donde se pudo observar que del 100% de la población, el 60% (24) no había consumido bebidas alcohólicas la última semana, el 75% (30) no fumaba, el 82% (33) nunca había consumido drogas en su vida y el 90% (36) no consume drogas en la actualidad.

**Tabla 3. Factores Psicosociales según apoyo familiar y social en la adherencia al tratamiento de la tbc en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019**

	N°	%
<b>Apoyo por parte de la familia</b>		
si		
no	27	68
	13	32
<b>Apoyo por parte del entorno</b>		
si		
no	22	55
	18	45
<b>Rechazo por parte de la familia y/o entorno</b>		
si	16	40
no	24	60
<b>total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

En **Tabla 3** Describe los factores psicosociales con respecto al apoyo familiar y social que reciben los pacientes, los resultados mostraron que el 68% (27) de la población si recibió apoyo por parte de su familia, un 55% (22) había recibido apoyo por parte de su entorno y el 60% (24) de los casos no sintió rechazo por parte de su familia y/o entorno.

**Tabla 4. Factores relacionados al tratamiento en la adherencia al tratamiento de la tbc en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019**

	N°	%
<b>Molestia atribuible a la medicación</b>		
si	27	68
no	13	32
<b>Miedo respecto al tratamiento</b>		
si	2	5
no	38	95
<b>Conocimiento acerca del tratamiento y acción del medicamento</b>		
si	37	93
no	3	7
<b>Tolerancia a la cantidad de pastillas que recibe</b>		
si	35	88
no	5	12
<b>Dejo el tratamiento por más de un mes</b>		
si	2	5
no	38	95
<b>Toal</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

En la **Tabla 4** Se describe los factores relacionados al tratamiento de los pacientes, donde se observa que del 100% de la población, un 68% (27) manifestó haber presentado molestias atribuibles a la medicación, el 95% (38) sintió miedo con respecto a la medicación, el 93% (37) si conoce acerca de su esquema de tratamiento y sus efectos adversos, el 88% (35) si tolera la cantidad de pastillas que recibe y el 95% (38) no dejo de asistir por más de un mes a tomar su medicación.



**Tabla 5. Factores Institucionales en la adherencia al tratamiento de la tbc en pacientes atendidos en el C.S Santa María, junio 2019**

	N°	%
<b>Inconveniente con el personal médico, enfermero y/o técnico</b>		
si	-	-
no	40	100
<b>Inconveniente con el horario y/o suministro de tratamiento</b>		
si	-	-
no	40	100
<b>Inconveniente con el ambiente</b>		
si	6	15
no	34	85
<b>total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

En **Tabla 5**, describen los factores institucionales presentes en los pacientes usuarios del establecimiento con tratamiento anti tuberculosis, se pudo observar que el 100% (40) de ellos no tuvo inconveniente con algún tipo de personal que laboraba en el establecimiento de salud; de igual forma esta misma proporción manifestó no tener inconveniente con el horario y/o suministro del tratamiento y por último el 85% (34) manifestó no tener inconvenientes con el ambiente.

#### IV. DISCUSIÓN

Según los factores sociodemográficos y socioeconómicos encontramos que del 100%, el 56% nacieron en Lima, 58% son de sexo masculino, el 60% tiene igual o más de 20 años y el 55% se dividen entre solteros, divorciados y/o viudos.

Un estudio realizado por Lopez<sup>11</sup> da a conocer que el papel tradicional del hombre está relacionado como principal fuente de ingresos en muchas familias. El hecho de tener que llevar dinero a casa, hace que muchos trabajadores prefieran no acudir a los controles médicos antes que faltar al trabajo.

La etapa de vida adulta, a partir de los 20 años es la población más activa en la sociedad, ya que el ritmo de vida acelerado que mantienen lo que muchas veces no les permite tener un orden adecuado en los horarios alimenticios y en el consumo necesario de nutrientes que su cuerpo necesita para poder mantener realizar sus actividades diarias manteniéndose sano lo que genera un desbalance en el aporte alimenticio y el gasto energético ocasionando una baja de defensas siendo potencialmente propensos a contagiar de enfermedades existentes en el medio ambiente, como por ejemplo la tuberculosis; a su vez este riesgo incrementa si la persona vive sola o lejos de la familia ya que no existe con un control o apoyo adicional que pueda aminorar el riesgo a contagio poniendo en riesgo la adherencia al tratamiento.

Luego, existe un 75% de la población que cuenta con estudios, el 53% de ellos tiene trabajo, pero sin embargo el 78% de los pacientes percibe menos del salario básico.

Cuanto mayor grado de instrucción pueda tener una persona mayor conocimiento acerca de su enfermedad tendrá y mayor acceso a información que podría ayudar en el proceso de su enfermedad lo cual generaría una adecuada adherencia al tratamiento por parte de la población; gran parte de la población trabaja más horas y no recibe el sueldo justo o básico para solventar sus necesidades primarias como vivienda, alimentación y vestimenta poniendo

en riesgo gravemente su salud siendo un factor que pueda afectar en la adherencia al tratamiento.

Según la OMS<sup>12</sup> las condiciones socioeconómicas y sociodemográficas están asociadas como parte de las características de cualquier enfermedad, por lo que es necesario identificar aquellos factores cuyos resultados representen un potencial riesgo en cuanto al cumplimiento de la adherencia al tratamiento, siendo el más resaltante el factor socioeconómico ya que el paciente necesita mantener un estilo de vida saludable cumpliendo todas sus necesidades básicas bajo el apoyo de un sustento económico.

Referente al objetivo específico 2 se identificó en los factores psicosociales: consumo de alcohol, tabaco y drogas , que el 60% de la población no había consumido bebidas alcohólicas la última semana, el 75% no fumaba tabaco, el 82% indica que no consumió drogas alguna vez en su vida y el 90% de la población no consume drogas hasta la actualidad, resultados similares se encontró en el estudio hecho por Ariza<sup>9</sup> titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el paciente con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2017 “donde se encontró que el 70% de la población no consume alcohol, el 65% no fumaba tabaco, el 77% nunca probó alguna vez en su vida drogas y el 89% de la población no consume drogas hasta la actualidad.

“La Drogadicción y el Alcoholismo son enfermedades sociales con características similares, los usos de estas sustancias conllevan a una pérdida del interés por la vida, por el cuidado personal y social, teniendo como resultado el desinterés por la recuperación del estado de salud y el futuro abandono del tratamiento multidrogaresistente. Según Norma Técnica todo paciente con Tuberculosis con consumo nocivo o dependencia de alcohol u otras drogas debe ser derivado a Salud Mental para tratar dicha enfermedad y posteriormente garantizar la adherencia al tratamiento antituberculoso”<sup>13</sup>

Referente al objetivo específico 2 factores psicosociales apoyo familiar y del entorno, se encontró que el 68% si recibe apoyo por parte de la familia, el 55% recibe apoyo por parte de su entorno y el 60% nunca sintió rechazo alguna vez por parte de familia y/o entorno, resultados similares se encontraron en el estudio realizado por Ariza<sup>9</sup> titulado “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el paciente con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2017”

Donde el 55% recibió apoyo por parte de su familia y entorno mientras el 62% no sintió rechazo por parte de su familia y/o entorno.

“La aparición de una enfermedad aguda, crónica o terminal en alguno de los miembros de la familia puede representar un serio problema tanto en su funcionamiento como en su composición. Tanto la familia como la red social tienen un papel fundamental en los procesos de afrontamiento. Ambas ayudan a reducir el estrés en el paciente generado por la propia enfermedad o por la adaptación al nuevo estilo de vida que esta implique y además, favorece el estado físico y emocional de la persona afectada fortaleciendo su autoestima lo que permitirá una adecuada adherencia al tratamiento y culminación del mismo.”<sup>14</sup>

Un estudio realizado por Gracia-Moran et. al. <sup>15</sup> da a conocer que la pérdida o ausencia de soporte familiar asociada a diferentes fuentes de estrés, entre las que se incluyen el proceso de enfermedad, potencian y crean un alto nivel de vulnerabilidad en el paciente. En este sentido, Lopez <sup>16</sup> añade que “cuando el paciente percibe apoyo, ayuda y preocupación por parte de la familia, aumenta la confianza y la motivación para completar el tratamiento y reinsertarse a su vida cotidiana cuanto antes.”

En cuanto al objetivo específico 3, factores relacionados al tratamiento, encontramos que el 68% mostraron molestias atribuibles a la medicación, el 95% de los pacientes sintieron miedo respecto a la medicación, el 93% si conoce acerca de su enfermedad y tratamiento, el 80% si tolero la medicación y el 95% nunca dejó de asistir a la toma de la medicación y solo el 5% si dejo de asistir; estudios similares se encontraron en el estudio realizado por Cardenas<sup>17</sup> titulado “Factores asociados a adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en Centros de Salud de la ciudad de Cusco, 2017” donde el 70% indicaron haber sentido miedo alguna vez respecto a su medicación, el 80% conoce acerca de su enfermedad y tratamiento, 95% asiste y nunca ha faltado a la toma de la medicación.

A causa de la prolongada duración del tratamiento farmacológico, la aparición de reacciones adversas y efectos colaterales añadido al esquema de tratamiento en el que se encuentre es congruente que los pacientes sientan temor al respecto por lo que son factores con gran repercusión y determinación al momento de establecer la adherencia al tratamiento.

En relación al objetivo específico 4 factores institucionales, el 100% de la población manifestó no tener inconvenientes con el personal médico, enfermero y técnico, a su vez tampoco manifestaron inconvenientes con el horario y/o suministro de su tratamiento, sin embargo el 15% considera que al ambiente no es apropiado.

El profesional de la salud que pertenece a la estrategia de control y prevención de la tuberculosis deben fomentar de inicio a fin un ambiente cálido, de respeto y empatía basado en una comunicación asertiva para que los pacientes sientan un entorno cómodo, tranquilo que le permita mantener una adecuada adherencia al tratamiento, respetando sus derechos, permitiendo que se exprese libremente y evitando en lo posible que espere mucho tiempo para toma de su medicación. En este sentido, Cardenas<sup>18</sup> afirman que “aquellos pacientes que no reciben suficiente información sobre la enfermedad y su tratamiento tienen una probabilidad 10 veces mayor de no adherirse al mismo. La confianza, la accesibilidad, la confidencialidad y la continuidad de cuidados deben ser los pilares sobre los que se sustente la relación terapéutica.”

## V. CONCLUSIONES

- Respecto a los factores sociodemográficos y socioeconómico el mayor porcentaje de pacientes son de Lima, de sexo masculino, tienen mayor o igual a 20 años, son solteros, viudos y/o divorciados, tuvieron educación, cuentan con trabajo sin embargo perciben menos del salario básico, cuentan con vivienda propia la cual se encuentra en su mayoría a menos de 10 minutos del Centro de Salud.
- Dentro de los factores psicosociales según hábitos nocivos existe una mayor frecuencia de pacientes que no consumió alcohol la última semana, no consume tabaco, no consumió drogas alguna vez en su vida y casi en su totalidad no consumen drogas en la actualidad.
- Respecto a los factores psicosociales según apoyo familiar y social, la gran mayoría de los pacientes reciben apoyo por parte de su familia y entorno, a su vez gran porcentaje de ellos refieren no haber sentido alguna vez rechazo por parte de la familia y/o entorno.
- Dentro de los factores relacionados al tratamiento se encontró que la gran mayoría presentaron molestias atribuibles a la medicación, sienten miedo respecto a su tratamiento sin embargo casi en su totalidad los pacientes refieren conocer acerca del tratamiento y acción del medicamento, toleran la cantidad de pastillas que reciben y no dejaron el tratamiento por más de un mes.
- Respecto a los factores institucionales se encontró que mayor predominio de pacientes no tiene inconveniente con el personal médico, enfermero y/o técnico, tampoco tienen inconveniente con el horario y/o suministro de su tratamiento y tampoco tienen inconveniente con el ambiente.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la enfermera responsable de la estrategia implementar nuevas acciones que permitan fomentar y fortalecer los lazos familiares y sociales del paciente, para brindar un mejor pronóstico de salud
- Se recomienda a la comunidad científica realizar estudios analíticos que identifiquen los factores presentes en la adherencia al tratamiento asociados a al abandono del tratamiento antituberculoso



## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OMS. Ginebra 2017: Informe mundial sobre la tuberculosis 2017 [Internet]. [Citado el 24 de Junio del 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2017\\_executive\\_summary\\_es.pdf](https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf)
2. Centro de prensa de la OMS. Ginebra Enero 2018 Tuberculosis [Internet]. [Citado el 24 de Junio del 2019] Disponible en: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>
3. DIRIS, Lima 2019: Situación de Tuberculosis en el Perú y la respuesta del Estado [Internet]. [Citado el 24 de Junio del 2019] Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122521.pdf>
4. Miranda Lopez E. San Juan de Lurigancho con más casos de TBC [Internet]. Enero 2016, [Citado el 3 de abril del 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/san-juan-de-lurigancho-y-ate-con-mas-casos-d-177710/>
5. MINSA. Lima 2018: Informe epidemiológico de tuberculosis 2018 – 2019. [Citado el 24 de Junio del 2019]
6. Departamento epidemiología del Centro de Salud Santa María. Lima 2019. Informe acerca de la tuberculosis según semanas epidemiológicas. [Citado el 24 de junio del 2019]
7. [OMS, Ginebra, 2016 : El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas es un problema mundial de gran envergadura \[Internet\]. \[Citado en abril 2019\]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/](#)
8. [MINSA. Lima, Peru, 2019: Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis \[Internet\]. \[internet\] \[Citado en abril del 2019\]. Disponible en :](#)

<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>

9. Sosa N. Identificar factores relacionados con el abandono (deserción) del tratamiento de la tuberculosis en centros de salud de los departamentos de Managua y Matagalpa, en Nicaragua. [Internet] 2015 [Citado en abril del 2019] Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2005.v17n4/271-278/>
10. Ariza Quispe J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el paciente con tuberculosis en un establecimiento de salud Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017
11. [Tesis para la licenciatura] Lopez Espinoza O. Factores que influyen en el abandono al tratamiento antituberculoso de los pacientes con tuberculosis del C.S. Cooperativa Universal [Tesis para la licenciatura] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, 2018
12. OMS. Ginebra 2018, Tendencia de factores sociodemográficos y socioeconómicos. [internet] [Citado el 24 de Junio del 2019] Disponible en:  
<https://www.who.int/bulletin/volumes/89/8/11-087429-ab/es/>
13. MINSA. Lima 2018, Drogas. [internet] [Citado el 24 de junio del 2019] Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_7.asp?sub5=5](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_7.asp?sub5=5)
14. UNAM. Mexico 2017, Impacto de la enfermedad en la familia. [internet] [Citado el 24 de Junio del 2019] Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDREVISTA=21&IDARTICULO=817&IDPUBLICACION=231>
15. Garcia- Moran et. al. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Red de Revistas Cient. de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [internet] 2016. [Citado el 24 de Junio del 2019]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>

16. Lopez C. Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis. [Tesis para la licenciatura]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2018
17. Cardenas et. al. Prevalencia y factores asociados a no adherencia al tratamiento antituberculoso: revisión sistemática. Colombia: Universidad de Santander UDES, 2018 [internet] [Citado el día 24 de Junio del 2019] Disponible en:  
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/112/1/Prevalencia%20y%20factores%20asociados%20a%20la%20no%20adherencia%20al%20tratamiento%20antituberculoso%2C%20Revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica.pdf>
18. Cardenas N. Factores asociados a adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en centros de salud de la ciudad de Cusco [Tesis maestría]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco; 2017



## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO UTILIZADO

#### CUESTIONARIO

##### I. PRESENTACIÓN

Saludos Señor(a) el objetivo de este cuestionario es conocer factores relacionados a la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la estrategia de prevención y control de tuberculosis. Centro de salud santa maría - san juan de Lurigancho.

Este instrumento será confidencial por lo que se le pide que sea lo más veraz

##### II. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS

1. Sexo: MUJER ( ) VARON ( )
2. Edad: Menor de 20 años ( ) Mayor igual de 20 años ( )
3. Estado civil: Soltero-Divorciado-Viudo ( ) Conviviente - Casado ( )
4. Grado de instrucción: Con educación ( ) Sin Educación ( )
5. Ocupación actual: Con trabajo ( ) Desempleado ( )
6. Procedencia: Lima ( ) Otras provincia ( )
7. Ingreso Mensual: Menos del salario básico ( ) Mayor o igual al salario básico ( )
8. Tenencia de Vivienda: Propia ( ) No propia ( )
9. Distancia de Casa al C.S.: Menos de 10 min ( ) Más de 10 min ( )
10. Medio de Transporte: A pie ( ) Medio de transporte ( )

##### III. FACTORES PSICOSOCIALES

##### PREGUNTAS SI NO

11. ¿Has consumido bebidas alcohólicas en la última semana?  
SI ( ) NO ( )
12. ¿Te consideras una persona alcohólica?  
SI ( ) NO ( )
13. ¿Has fumado?  
SI ( ) NO ( )
14. ¿Te consideras una persona que fuma en exceso?  
SI ( ) NO ( )
15. ¿Has consumido drogas durante tu vida?  
SI ( ) NO ( )
16. ¿Sigues consumiendo hasta ahora drogas?  
SI ( ) NO ( )

17. ¿Cuándo te enteraste de tu enfermedad, le mencionaste a tu familia?

SI ( ) NO ( )

18. ¿Sentiste apoyo por parte de tu familia?

SI ( ) NO ( )

19. ¿Ha sentido Ud. rechazo por parte de su familia por la enfermedad que padece?

SI ( ) NO ( )

20. ¿Contaste a tu entorno al enterarte de tu enfermedad?

SI ( ) NO ( )

21. ¿Sentiste apoyo por parte de entorno?

SI ( ) NO ( )

### III. FACTORES RELACIONADOS AL TRATAMIENTO

22. ¿Durante las primeras semanas de tratamiento Ud. Sintió que su estado de salud se mantenía igual o peor?

SI ( ) NO ( )

23. ¿Al sentir esta mejoría, piensa Ud. Que está curado totalmente aunque todavía no ha terminado tratamiento?

SI ( ) NO ( )

24. ¿Ha presentado Ud. alguna molestia atribuible a la medicación que está recibiendo?

SI ( ) NO ( )

25. ¿Cree UD. Que estos malestares son motivo para dejar de venir a tomar los medicamentos?

SI ( ) NO ( )

26. ¿En algún momento ha sentido miedo respecto al tratamiento que recibe?

SI ( ) NO ( )

27. ¿Conoce el tipo de Esquema del tratamiento que recibe y su acción de cada pastilla?

SI ( ) NO ( )

28. ¿Toleras la cantidad de pastillas que recibes?

SI ( ) NO ( )

29. ¿Duda Ud. en que el tratamiento que recibe lo curara?

SI ( ) NO ( )

30. ¿Habrás dejado de asistir por más de 1 mes a tomar tus medicamentos?

SI ( ) NO ( )

#### IV. FACTORES INSTITUCIONALES

31. ¿Sientes inapropiado el horario de atención para la toma de tus pastillas?

SI ( ) NO ( )

32. ¿Has esperado demasiado tiempo para la entrega de tus medicamentos?

SI ( ) NO ( )

33. ¿Tuvo algún inconveniente con la atención que recibes por parte del personal técnico?

SI ( ) NO ( )

34. ¿Tuvo algún inconveniente con la atención que recibe por parte de la enfermera?

SI ( ) NO ( )

35. ¿Tuvo algún inconveniente con la atención que recibe por parte del médico?

SI ( ) NO ( )

36. ¿Alguna vez ha faltado el personal del programa para la entrega de las pastillas?

SI ( ) NO ( )

37. ¿En algún momento no tomo sus pastillas por falta de medicamentos?

SI ( ) NO ( )

38. ¿Tiene algún problema con el ambiente donde recibe su tratamiento?

SI ( ) NO ( )

39. ¿Tiene alguna duda respecto a la consejería que se le ha brindado para su cuidado?

SI ( ) NO ( )

40. ¿Ha dejado de venir a la toma de sus pastillas por algún motivo a parte de estas indicadas?

SI ( ) NO ( )

41. ¿Los resultados de sus pruebas de BK de control demoraron en salir?

SI ( ) NO ( )

42. ¿Siente Ud. Que le han negado alguna atención para el cambio de fase?

SI ( ) NO ( )

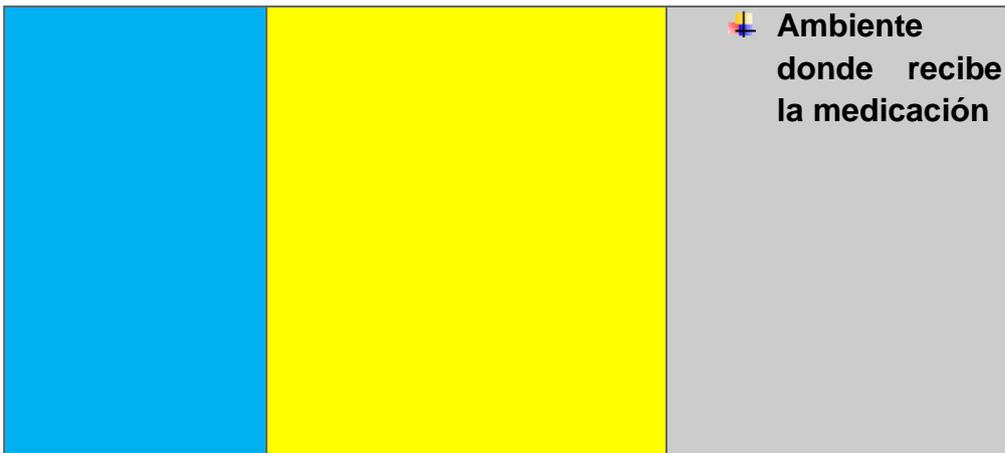
43. ¿El centro de salud se ubica lejos para su tratamiento?

SI ( ) NO ( )

## ANEXO Nº2: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
-----------	-------------	-------------

FACTORES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y SOCIOECONOMICOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Sexo</li> <li>+ Edad</li> <li>+ Estado civil</li> <li>+ Educación</li> <li>+ Ocupación</li> <li>+ Salario</li> <li>+ Procedencia</li> <li>+ Ingresos mensuales</li> <li>+ Vivienda</li> <li>+ Transporte</li> </ul>
	FACTORES PSICOSOCIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Consumo de alcohol, tabaco y/o drogas</li> <li>+ Apoyo familiar y social</li> </ul>
	FACTORES RELACIONADOS AL TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Conocimiento acerca del Esquema y tratamiento</li> <li>+ Tolerancia al tratamiento</li> <li>+ Temor hacia el tratamiento</li> <li>+ Cumplimiento del tratamiento</li> </ul>
	FACTORES INSTITUCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Relación médico, enfermero y técnico / paciente</li> <li>+ Horario de atención</li> <li>+ Provisión de medicamentos</li> <li>+ Eficiencia en la entrega de resultados de laboratorio</li> </ul>



## ANEXO Nº 2: CARTE DE PRESENTACION

Jesús María, 20 de junio de 2019

**OFICIO N° 613 -2019-D-FOE-USMP**

Doctor  
**JUAN CORONEL ESQUIVEL**  
Médico Jefe  
Centro de Salud Santa María  
Presente .-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y asimismo presentarle a la señorita Bachiller **MARIA DEL CARMEN ELIANA ESCARO LOPEZ** con código N° 2014222213, alumna egresada de la Facultad de Obstetricia y Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería, quien ha elegido la Institución que usted dignamente dirige, para llevar a cabo su trabajo de investigación con el asesoramiento de la Mg. Enf. Antonieta Bazalar Nicho y optar el Título de Licenciada en Enfermería.

La investigación titulada: **"FACTORES RELACIONADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE PERTENECEN A LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS. CENTRO DE SALUD SANTA MARIA – SAN JUAN DE LURIGANCHO, MAYO – JUNIO 2019"**, se desarrollará dentro del marco de tiempo estipulado por la Facultad; por lo que solicito tenga a bien brindarle las facilidades que requiere este proceso.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, quedo de usted.

Atentamente,



Dra. Hilda Flores Neglia  
Decana

HBN:shr



hora: 8:30 am

DA 21-06-19

Facultad de Obstetricia y Enfermería  
Av. Salaverry N° 1136 - Jesús María  
Tel: 471-071 / 471-9682 - 471-6711  
Fax: 21-4-0720  
mailto:foe@usmp.edu.pe  
www.usmp.edu.pe/foe/obstetricia/enfermeria

## ANEXO N° 4: AUTORIZACION DE LA INSTITUCION DE SALUD PARA REALIZAR LA INVESTIGACION



Lima, 20 de Junio del 2019.

Señora:

DRA. HILDA BACA NEGLIA

Decana

Facultad de Obstetricia y Enfermería

Av. Salaverry N° 1136 – Jesús María

Presente:

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre del Centro de Salud Santa María y a la vez, en coordinación con la unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y en atención al documento de la referencia, informo que se ha visto por conveniente aprobar el proyecto de investigación de la Srta María del Carmen Eliana Escaro López denominado " **Factores en la adherencia al tratamiento en pacientes que pertenecen a la estrategia de prevención y control de la tuberculosis – Centro de Salud Santa María, San Juan de Lurigancho, Mayo – Junio, 2019**"

Si otra particularidad, hago propia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente:

M.C. JUAN CARLOS MARTINEZ ESCOBAR  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. N° 2092

