



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE  
LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE  
TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de  
salud**

Presentado por:

**Mirian Del Rosario Gomez Chavez**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Código Orcid N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, 2022

## **Asesor y jurados**

Mg. Giorgio Aquije Cárdenas

### **Asesor**

Dra. Juana María Marcos Romero

---

### **Presidente**

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

---

### **Secretario**

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

---

### **Miembro**

## **Dedicatoria**

A DIOS

A Dios por brindarme fe, fortaleza y salud  
para alcanzar logros propuestos e iluminar mi  
camino y ser mi guía.

#### A MIS PADRES

Por brindarme su amor, sus sabios  
consejos y apoyo incondicional, sobre todo  
porque creyeron en mí, por enseñarme  
que no existen límites, que todo lo puedo  
lograr y que depende solo de mí, todo se lo  
debo a ustedes muchas gracias por  
motivarme cuando quería rendirme ahora  
cumplí mi gran anhelo y es para ustedes.

#### A MI HIJO

Por su apoyo incondicional, por estar  
siempre conmigo en los momentos  
buenos y malos brindándome su apoyo en cada  
instante de mi vida

## **Agradecimiento**

Agradezco a cada uno de los  
docentes quienes me inculcaron

durante todo el proceso de formación profesional por sus conocimientos impartidos y sus sabios consejos.

A las autoridades del Hospital Regional y del CENEX que me brindaron todas las facilidades en la culminación del presente trabajo

## Resumen

La finalidad del presente estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

La presente investigación es de tipo básica y con un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta; y su instrumento fue el cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis y el cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento. La muestra estuvo integrada por 50 pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica. En cuanto a los resultados de la variable conocimiento sobre tuberculosis el 8% se encuentra el nivel bajo, el 66% nivel medio y el 26% nivel alto. Para la variable adherencia al tratamiento el 34% tiene una adherencia parcial y el 66% una adherencia total.

Se ha logrado determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiendo obtenido un valor de correlación de Rho de Spearman 0.419 con un p valor = 0.002

**Palabras clave:** Conocimientos, adherencia al tratamiento, tuberculosis, estrategia sanitaria de prevención.

## ABSTRAC

The purpose of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and adherence to tuberculosis treatment in the Health

Strategy for the Prevention and Control of tuberculosis of the Regional Hospital of Ica, 2021.

The present investigation is of a basic type and with a non-experimental, cross-sectional, correlational descriptive design. The data collection technique used was the survey; and its instrument the questionnaire to evaluate knowledge about tuberculosis and the questionnaire to evaluate adherence to treatment. The sample consisted of 50 patients from the Health Strategy for the Prevention and Control of tuberculosis of the Regional Hospital of Ica. Regarding the results of the variable knowledge about tuberculosis, 8% are at the low level, 66% at the medium level and 26% at the high level. For the variable adherence to treatment, 34% had a partial adherence and 66% a total adherence.

It has been possible to determine the relationship between the level of knowledge and adherence to tuberculosis treatment in the Health Strategy for the Prevention and Control of tuberculosis of the Regional Hospital of Ica, 2021; having obtained a correlation value of Spearman's Rho 0.419 with a p value = 0.002

**Keywords:** Knowledge, adherence to treatment, tuberculosis, health prevention strategy.

## ÍNDICE GENERAL

<b>Resumen .....</b>	<b>vi</b>
----------------------	-----------

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	
ix	
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	
10	
2.1. Descripción del problema .....	10
2.2. Pregunta de investigación general .....	12
2.4. Justificación e Importancia .....	12
2.7. Alcances y limitaciones .....	14
<b>III. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>16</b>
Antecedentes .....	
16	
3.2. Bases teóricas .....	22
3.3. Marco Conceptual .....	35
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>37</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	37
4.2. Diseño de investigación .....	37
4.3. Poblacion y muestra .....	38
4.4. Hipótesis general y específica .....	39
4.5. Identificación de las Variables .....	40
4.6. Operacionalización de Variables .....	40
4.7. Recolección de datos.....	43
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>46</b>
5.1. Presentación de resultados .....	46
5.2. Interpretación de datos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>63</b>
6.1. Análisis descriptivo de los resultados .....	63
6.2. Comparación de resultados con marco teórico .....	69
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>71</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>72</b>
ANEXO .....	76
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	77
Anexo 02: Instrumento de recolección de información .....	79
Anexo 03: Base de datos .....	89

## **I. INTRODUCCIÓN**

Una enfermedad que es considerada como una problemática de salud pública es la Tuberculosis, la cual puede ocasionar no solo complicaciones en la vida de la persona sino también puede desencadenar el deceso de ella; aunque se desarrollan una serie de estrategias para que no existan personas que puedan contagiarse con ello. Se sabe que es una enfermedad de alto contagio, de manera que resulta importante que el paciente conozca todo sobre esta enfermedad, de manera que pueda tener los cuidados necesarios para que ninguno de las personas que se encuentran dentro y fuera de su entorno pueda contagiarse. Frente a ello, es de suma importancia brindarle toda la información necesaria para que pueda no solo estar informado sino también tome conciencia de lo delicado que puede ser su situación y las consecuencias que acarrearían, sino sigue el tratamiento indicado por el personal tratante.

Por lo que este trabajo se justifica, no solo por el aporte teórico que logra brindar, pues esto no solo contribuye a que los profesionales de la salud tengan un mejor enfoque de esta enfermedad, sino también contarán con datos estadísticos que permitirán plantear una serie de estrategias que logren revertir toda problemática evidenciada durante el desarrollo de la investigación; asimismo encaminarse para lograr concientizar al paciente que lo disciplinado que debe ser al momento de seguir su tratamiento, pues si no lo hace solo estaría agravando su condición, lo cual no solo genera un alto costo para el paciente sino también para el estado. Asimismo, el sector más afectado con cualquier enfermedad, es la familia, pues siempre existe preocupación por ello, de manera que no solo el paciente se ve afectado son todas las personas que pertenecen a su vínculo familiar.

Considerando este planteamiento, el objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021.





## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1. Descripción del problema

En diversos países, se han implementado diversas estrategias a fin de prevenir el surgimiento de la tuberculosis, sobre todo en aquellas localidades más vulnerables y con mayor índice de pobreza, sin embargo, estos esfuerzos parecen haber sido infructuosos ya que aún se reportan constantes casos de personas que padecen esta enfermedad.

A nivel internacional, según la OMS, sostiene que la tuberculosis produce un alto nivel de mortandad a nivel mundial. Asimismo, en el año 2018 más de 10 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,5 millones perdieron la vida a causa de esta enfermedad, donde 251,000 personas tenían VIH. En este sentido, en Ecuador, Vásquez<sup>2</sup> realizó una investigación donde obtiene como resultados que existen factores que permiten la aparición de esta enfermedad, como el bajo nivel de conocimiento que tiene las personas para reconocer sus síntomas y cómo prevenirla. Además, se identificó que, el 50% de los pacientes y sus familiares desconocen de esta enfermedad lo cual los lleva a ser negligentes en cuanto al tratamiento y los efectos negativos que trae porque la mayoría de los entrevistados solo tiene educación secundaria.

En el Perú el MINSA<sup>3</sup>, señala que de forma anual se evidencia que existe un aproximado de 27 mil casos nuevos de esta enfermedad activa y 17 mil casos aparecen de tuberculosis pulmonar frotis positivo, siendo el país uno de los lugares de América Latina con un alto porcentaje de personas que sufre esta enfermedad. Por otra parte, las emergencias de cepas resistentitas suelen complicar las acciones de prevención y control que se realiza desde el Ministerio de Salud especialmente y en los últimos 2 años se han identificado más de 1500 personas que sufren de Tuberculosis Multidrogo Resistente (MDR) de manera anual y 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

Así mismo, la investigación realizada en Lima por Huamán y Ochoa<sup>4</sup>, señala que en el distrito de San Miguel de la Red, se observó que los pacientes incumplían en la asistencia permanente para recibir sus medicamentos; al interactuar con la enfermera a cargo del programa describe que la mayoría de los pacientes no tienen apoyo de la familia, el paciente ingresa por primera vez a la Estrategia, generalmente, suelen venir acompañados de familiares donde se le brinda la educación correspondiente de la patología, verificando y monitorizando el cumplimiento del mismo, sin embargo, los pacientes no son conscientes y lo incumplen.

En Ica, en la investigación de Sahuiña<sup>5</sup>, señala que tanto los pacientes como los miembros de su familia presentan un nivel deficiente de conocimiento sobre cómo debe ser el tratamiento de la tuberculosis, de cómo prevenirla y controlarla, lo cual se evidencia en un porcentaje preocupante del 66%

EL HRI maneja la estrategia sanitaria de tuberculosis CENEX con una población de 50 pacientes, logrando evidenciar que no logran seguir de manera adecuada el tratamiento por el personal de salud incluso en algunos casos deciden abandonar el tratamiento; al indagar sobre las causas de este problema, se observa que muchos pacientes e incluso sus familiares desconocen la importancia del tratamiento para prevenir las complicaciones de la enfermedad, de modo que al sentirse bien de salud, optan por posponerlo o abandonarlo alegando que tienen diversas actividades que cumplir en el día.

El análisis de esta realidad señala conveniente la realización de la investigación nivel de conocimientos y adherencia al tratamiento de la tuberculosis en la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

## 2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021?

## 2.3. Problemas específicos

- PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?
- PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?
- PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?

## 2.4. Justificación e Importancia

La realización del presente estudio, tuvo en cuenta tres aspectos que fueron mencionados a continuación:

**Justificación teórica:** Se fundamentó a través de la búsqueda de información tanto de las variables de estudio, dimensiones como aspectos relevantes de este tema, que se realizaron por medio de una serie de fuentes que fueron recopilados a través de los diferentes repositorios universitarios; en la actualidad han incrementado las investigaciones, sin embargo no existen trabajos que brindan una adecuada información sobre la variable de estudio, por lo que es necesario ejecutar la presente investigación.

**Justificación práctica:** Luego del procesamiento de datos, se pudo elaborar las conclusiones correspondientes de acuerdo a los resultados que se obtengan; esto contribuirá a elaborar las sugerencias adecuadas a fin de que las autoridades correspondientes puedan desarrollar las estrategias pertinentes con la que puedan revertir cualquier problemática evidenciada durante el desarrollo de esta investigación.

**Justificación metodológica:** De acuerdo al tipo y diseño de investigación se pudo procesar los datos recolectados a través de los instrumentos de medición; asimismo estos instrumentos de medición fueron seleccionados, teniendo en cuenta que realmente evalúen a las variables de estudio, asimismo contará con los indicadores adecuados que finalmente se evidencio en cada interrogante realizada.

### **Importancia**

Realizar el presente estudio, resulta ser de suma importancia pues a través de ella se logró tener una mejor visión del conocimiento que logran tener de su enfermedad, de tal forma tomen conciencia de su enfermedad, y como si no logran seguir el tratamiento que se les indica puede tener consecuencias fatales en su vida, asimismo que pueden exponer a sus familiares contagiándolos, y también exponiéndolos a tener este destino fatal; por ello es importante desarrollar este estudio, de tal forma que se puedan desarrollar estrategias que contribuyan a mejorar las diferentes falencias que han podido ser evidenciadas en los resultados que se obtendrán.

## **2.5. Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **2.6. Objetivos específicos**

### **• Objetivo específico 1**

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **• Objetivo específico 2**

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **• Objetivo específico 3**

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

La investigación tiene como alcance a los pacientes del Hospital Regional de Ica; como objeto de estudio se tiene a la población que fueron hombres, mujeres, personas que resultan ser pacientes que han sido diagnosticados con Tuberculosis, atendidos en dicho establecimiento; el estudio se basa en los conocimientos y la adherencia al tratamiento.

El muestreo fue por disposición; así mismo, el nivel de investigación es de nivel correlacional, si bien a través de este estudio solo se logró establecer la relación entre las variables evaluadas; a pesar de ello, el realizar el análisis descriptivo de cada una de variables de estudio es importante, porque permite identificar y atender necesidades específicas de salud mental, en los grupos analizados.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación, se tuvo las siguientes:

Una limitación es el estado de emergencia sanitaria a causa del covid-19, puesto que se tuvo que ir a cada una de las casas de los encuestados y el riesgo que conlleva a contagiarnos de dicho virus.

Otra limitación se tiene el no querer participar en la presente investigación, de manera que se tuvo que persuadir a cada participante, explicando la importancia del estudio y como los resultados que se obtuvieron pueden cambiar la vida de muchas personas y tomar conciencia de su tratamiento.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Antecedentes**

##### **3.1.1. Internacionales**

Campos E, Martínez L, Trejo R. (2017); elaboraron su trabajo de investigación titulada: Factores de riesgo y conocimiento sobre tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios mayores de 10 años que consultan en UCSF San Francisco Javier, Usulután, abril – junio, 2017. (Tesis doctoral) Universidad de El Salvador, El Salvador. Investigación de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra de estudio quedó conformada por 30 personas. Se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se arribó a las siguientes conclusiones: En relación a los factores de riesgo que se halló, se evidencia que el 50% presenta un bajo nivel de hacinamiento; el 30% se ubica en la categoría de medio y el 20% tiene un alto nivel de hacinamiento. Además, de las personas encuestadas de identifico que tiene factores de riesgo, el 63,33% sufre de hipertensión arterial crónica; el 20% presenta diabetes mellitus y el 6,6% tienen insuficiencia renal crónica. Asimismo, el 50% de los encuestados tienen hábitos negativos como el alcoholismo y el tabaquismo. Con respecto a su nivel de conocimiento sobre la enfermedad que presentan los encuestado se tiene que 13.33%, se ubica en la categoría de malo, un conocimiento regular 36.66%, presentan un conocimiento bueno 36.66% y excelente 0%. Asimismo, se evidencia que la educación son respecto a la tuberculosis pulmonar es una manera de enfrentar eficientemente la detección temprana y control de la enfermedad, por eso, resulta necesario que se busquen las estrategias adecuadas para concientizar a las personas sobre la importancia de la prevención, tratamiento y control para disminuir la estadística de esta enfermedad.<sup>6</sup>



Según los resultados obtenidos de la investigación se puede observar que la Tuberculosis es una enfermedad que puede traer consecuencias letales, pero que muchas veces no es tomada como importante especialmente por parte de los varones quienes no asisten a los centros de salud para realizarse los estudios necesarios. Además, dentro de las personas que más se preocupan por su condición médica en cuanto a los síntomas respiratorios que pueden tener son las personas adultas, quienes han madurado y tienen mayor conciencia de las consecuencias que puede traer la enfermedad. Asimismo, en cuanto al nivel de conocimiento que pueden presentar las personas sobre la enfermedad de la Tuberculosis se evidencia que es adecuado pero que es necesario seguir trabajando en la población que tiene un bajo nivel de conocimiento.

López C. (2018); elaboró su trabajo de investigación titulada: Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis. (Tesis de grado) Universidad Autónoma de Madrid, España. Investigación de tipo descriptivo bibliográfico y diseño no experimental. Se utilizó la ficha bibliográfica como instrumento de recolección de datos. Se arribó a las siguientes conclusiones: Es preciso que las personas puedan identificar aquellos factores que influyen en el tratamiento que se decide tener para mejorar la adherencia; donde la comunicación es un aspecto importante del personal de salud para crear un vínculo saludable con el paciente y este se pueda comprometer con su tratamiento. Por eso, actualmente se ha identificado que el plantear una serie de estrategias permite que mejore el nivel de adherencia terapéutica, aunque algunas indagaciones que se han realizado plantean que es necesario trabajar en la responsabilidad y compromiso del usuario en su tratamiento.<sup>7</sup>

La tuberculosis es una enfermedad causada por una bacteria que ataca y afecta de forma directa a los pulmones de las personas que lo padecen, pero se puede prevenir y curar para no llegar a la muerte. Es preciso e importante informarles a los pacientes la condición en la cual se pueden encontrar, el

tratamiento a emplear y los cuidados que se deben de tener para generar conciencia y responsabilidad. Además, se debe mejorar el proceso de tratamiento de la enfermedad mediante una adecuada adherencia terapéutica donde el especialista de la salud y el paciente cumplan y se comprometan con realizar las acciones que les corresponde, por eso desde las estrategias de prevención de la enfermedad de la tuberculosis se debe de establecer una comunicación clara y empática para obtener mejores resultados y evitar que las personas formen parte de la estadística de muertes producido por la enfermedad.

Vásquez A. (2018); elaboró su trabajo de investigación titulada: Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala. (Tesis de grado) Universidad de Loja, Ecuador. Investigación de tipo enfoque cuantitativo y retrospectivo. La muestra de estudio quedó conformada por 61 pacientes y 61 familiares. Se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se arribó las siguientes conclusiones: Que, el 50% de los pacientes y sus familiares tiene un adecuado conocimiento de cómo se realiza la transmisión y el diagnóstico de la enfermedad, pero aun necesitan conocer las medidas de prevención, tratamiento y efectos. Asimismo, con respecto a las actitudes que presentan los pacientes y familiares se ha evidenciado que más de la mitad se alimenta de forma adecuada; con respecto a su higiene personal el 40% practica el cubrirse la boca con el antebrazo al toser o estornudar, en sus hogares, más de la mitad de los familiares tienen separados los cubiertos, limpio el dormitorio del paciente y cuando se les presentan dificultades consultan con un especialista.<sup>2</sup>

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad que se encuentra en todo el mundo, donde se evidencia que muchas personas la conocen porque en

algún momento de su vida han tenido acceso a la información, pero a pesar de eso somos ignorantes de las causas, consecuencias, tratamiento y medidas de prevención que se debe de tener. Pero, algunas veces la ignorancia e inconciencia lleva a las personas a actuar de forma incorrecta porque no tienen en cuenta las recomendaciones brindadas por los médicos para no enfermarse y no enfermar a los demás. Por eso, es necesario que las personas que son amistades o familiares de pacientes que han enfermado de tuberculosis pulmonar puedan tener un adecuado conocimiento para actuar si discriminación.

### **3.1.2. Nacionales**

Huamán J, Ochoa E. (2019); elaboraron su trabajo de investigación titulada: Efectividad de una intervención educativa sobre nivel de conocimiento y adherencia en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Miguel-octubre, 2018. (Tesis de grado) Universidad Norbert Wiener, Lima. Investigación de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, aplicativo, prospectivo y longitudinal. La muestra de estudio quedó conformada por 20 pacientes. Se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se llega a la conclusión que el proceso de la intervención educativa en el conocimiento es significativa porque tiene efectos sobre el proceso de la adherencia al tratamiento tuberculoso.<sup>4</sup>

Toda estrategia realizada tiene como objetivo disminuir el número de personas que pueden sufrir de tuberculosis, reducir la muerte y que las familias no pueden sufrir emocional y económicamente. Por eso es necesario que desde las instituciones educativas del nivel básico puedan enseñar a los niños sobre cómo prevenir y actuar frente a la tuberculosis y en los centros de salud los médicos y enfermeros deben de plantear estrategias como microtalleres, mensajes y lemas colocados en murales

para dar a conocer a todas las personas la importancia de tomar medidas preventivas mediante prácticas sencillas como el lavado de manos, manipular correctamente los alimentos, vacunarse, entre otros.

Martínez S. (2019); elaboró su trabajo de investigación titulada: Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años. Centro de Salud Comas Lima 2019. (Tesis de grado) Universidad César Vallejo, Sede Lima. Investigación de enfoque cualitativo, interpretativo y descriptivo. La muestra de estudio quedó conformada por 7 adultos. Se utilizó la guía de entrevista como instrumento de recolección de datos. Se arribó a las siguientes conclusiones: El conocimiento que presentan los pacientes diagnosticados con tuberculosis lo han ido adquiriendo a medida que se va desarrollando su tratamiento, demostrando así que, a mayor tiempo de tratamiento, poseen mayor conocimiento sobre la enfermedad y por ende la adherencia al tratamiento mayor.<sup>8</sup>

La cantidad de información a la cual se tiene acceso es abrumadora y excesiva que puede llevar a las personas a cometer errores que le pueden causar consecuencias irreparables en su salud llevándolos a la muerte. Por eso, es necesario buscar información en fuentes confiables que tengan un sustento científico para prevenir la enfermedad. Además, las familias que tienen pacientes con tuberculosis, es seguro que tienen un mayor conocimiento de la enfermedad porque tienen una convivencia diaria que les exige estar informados para no contagiarse o poner en riesgo a su paciente.

Aguilar K. (2019); elaboró su trabajo de investigación titulada: Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja del Cercado de Lima en el primer semestre del año 2018. (Tesis de grado) Universidad nacional Federico Villarreal, Lima. Investigación de diseño descriptivo, de corte transversal, de enfoque cuantitativo y de nivel

aplicativo. La muestra de estudio quedó conformada por 28 pacientes. Se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Se tiene como conclusiones que, la mayoría de los pacientes presentan un nivel de adherencia estando representada por un 96.43% (Adherencia total), evidenciando en las respuestas que han brindado, las cuales son positivas en las categorías de relacional y comportamental.<sup>9</sup>

Las personas que sufren de tuberculosis, en su mayoría están preocupadas por mejorar su situación y se comprometen cumpliendo fielmente las indicaciones de su médico. Pero, no estas libres de sufrir depresión, ansiedad y estrés lo cual son aspectos que tienden a bajar sus defensas y contribuyen a que la enfermedad pueda avanzar y perjudicar la salud del paciente. Asimismo, la familia contribuye de manera directa en la recuperación o empeoramiento de la salud de la persona que sufre tuberculosis porque es su fuente de motivación para salir adelante y superar la enfermedad, o se puede convertir en un aspecto negativo cuando no existe ningún tipo de apoyo y se considera al paciente como una carga o responsabilidad que no les corresponde tener.

### **3.1.3. Regionales o locales**

Calla O, Tapia H. (2019); elaboró su trabajo de investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes del programa de Control de TBC del Hospital San José Chincha – Ica 2019. (Tesis de grado) Universidad Autónoma de Ica, Chincha. Investigación de tipo no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 25 pacientes. Se utilizó el cuestionario como estrategia de recolección de datos. Se tuvo como conclusión que, el 51% evidencia un nivel de conocimiento alto, el 31% un nivel de conocimiento medio y el 18% un nivel de conocimiento bajo sobre la tuberculosis pulmonar según la

dimensión cuidados en el hogar y el 69% evidencia un nivel de conocimiento bajo, el 19% un nivel de conocimiento medio y el 12% un nivel de conocimiento alto sobre la tuberculosis pulmonar según la dimensión medidas preventivas.<sup>10</sup>

Los gobiernos a través de sus Ministerios de Salud plantean estrategias de prevención de la enfermedad de tuberculosis, poniendo en práctica charlas informativas, pasacalles, creación de volantes informativos, videos educativos que se transmiten mediante las redes sociales, entre otros. Pero, muchas veces no funciona porque la población no toma conciencia de la importancia que tiene dichos temas porque no lo vive o no lo vivió y eso trae como consecuencia que actúen de forma incorrecta cuando tienen un paciente con tuberculosis. Por eso, resulta necesario que emprendamos campañas desde diferentes sectores para que las personas comprendan que la tuberculosis necesita de acciones adecuadas para no llegar a la muerte por negligencia.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Tuberculosis**

#### **3.2.1.1. Definición de tuberculosis**

Sahuiña<sup>5</sup>, sostiene que la tuberculosis es una infección que es persistente, causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, afectando a diferentes órganos, pero de forma especial a los pulmones. Dicha enfermedad tuvo su apogeo máximo en la revolución industrial, donde muchas personas se movilizaban a las ciudades, donde vivían en penosas situaciones higiénicas. Fue Roberto Koch el descubridor de esta enfermedad y por eso, en honor a su trabajo le pusieron el nombre de bacilo de Koch.

Así mismo la OMS<sup>1</sup>, señala que la tuberculosis es una enfermedad de tipo infecciosa que suele afectar de forma directa a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Dicha enfermedad se transmite de

una persona enferma una persona sana a través de las gotículas proveniente del aparato respiratorio.

Por su parte el MINSA<sup>11</sup>, manifiesta que la tuberculosis es una enfermedad de tipo infectocontagiosa que puede prevenirse y curarse cuando es detectada en su momento adecuado. La enfermedad es causada por una bacteria a la cual se le llamó *Mycobacterium tuberculosis*, que tiene como característica que puede atacar cualquier órgano del cuerpo, pero especialmente afecta a los pulmones.

En conclusión, se puede señalar que la tuberculosis es una enfermedad provocada por una bacteria denominada *Mycobacterium tuberculosis*, la cual es contagiosa porque se transmite por el aire, afectando mayormente a los pulmones, pero puede atacar a otros órganos del cuerpo, donde las personas con el sistema inmunológico dañado tienen mayores probabilidades de sufrirla; pero, que tratada de manera pertinente y adecuada no produce la muerte al paciente. Asimismo, la tuberculosis se considera como una enfermedad muy contagiosa porque solo basta que la persona infectada expulse el bacilo, dejándolo en el aire, para que otra persona sana lo inhale y se contagie.

### **3.2.1.2. Síntomas de la Tuberculosis**

Según el MINSA<sup>11</sup>, los síntomas característicos de esta enfermedad son los siguientes:

- Tos con flema que se presenta de manera persistente por más de dos semanas o algo más.
- Fiebre, incrementándose frecuentemente por horas de la noche.
- Tener que se expulsa con sangre o la flema con sangre.
- Pérdida del deseo de alimentarse y una bajada de peso incontrolable.
- Sudar mientras se duerme por las noches.
- Dolor incontrolado en el pecho.

-Presentar cansancio y debilidad de manera frecuente.

Por su parte la OMS<sup>1</sup> manifiesta que esta enfermedad se presenta de forma asintomática en las personas sanas, debido a que su sistema inmunológico suele atacar a la bacteria a través de la creación de una barrera. Dentro de los síntomas que considera se tiene una tos activa, a veces expulsado con sangre, debilidad, pérdida descontrolada de apetito y peso, fiebre, sudor nocturno, entre otros. Pero, señala que esta enfermedad se puede tratar a través de medicación que suelen durar un aproximado de seis meses.

Los síntomas que tienen las personas que están enfermos de tuberculosis lo pueden sentir en las partes del cuerpo donde las bacterias se multiplican, generalmente lo realizan en los pulmones donde se identifica tos de forma intensa que dura aproximadamente 3 semanas, dolores de pecho y otros síntomas que son característicos. Por eso, es necesario que las personas que identifiquen dichos signos y síntomas puedan acudir de inmediato al centro de salud para que su situación no se agrave.

### **3.2.1.3. Formas de contagio de la tuberculosis**

El MINSA<sup>11</sup>, sostiene que el contagio de la tuberculosis se realiza a través del aire, cuando una persona que padece la enfermedad tose o estornuda eliminando de su organismo microbios .que se encuentran en su aparato respiratorio. Dichas bacterias pueden ser aspiradas por una persona que se encuentra sana, la cual está en contacto con el paciente en su hogar o es parte de su círculo de amigos o trabajo, en la calle, o en un medio de transporte, etc. El MINSA<sup>11</sup> a través de una investigación señala que los medios por los cuales una persona se puede contagiar son los siguientes:

-Tener una relación directa con la persona enferma.



-Encontrarse en un lugar con inadecuada ventilación e iluminación. -Ser una persona con factores de riesgo, vulnerable porque tiene defensas inmunológicas bajas o está sufriendo de estrés.

La tuberculosis es una enfermedad que se contagia por las vías respiratorias cuando una persona enferma respira o estornuda expulsando aquellos bacilos que pueden ser inhalados por personas que están cerca del individuo. Además, dentro de las personas que son vulnerables a la infección se encuentran los niños más pequeños, las personas que presentan disminución en sus defensas como consecuencia de desnutrición o enfermedad y es preciso señalar que una persona con tuberculosis puede infectar aproximadamente a unas 10 o 15 personas que se encuentran cerca de ellos en tan solo un año. Asimismo, los bacilos permanecen en el aire más o menos 72 horas por eso en los hogares y lugares cerrados se debe de tener especial cuidado y prevención.

#### **3.2.1.4. Etapas de la tuberculosis**

Para el Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo<sup>12</sup>, identifica tres etapas del desarrollo de la enfermedad, las cuales son las siguientes:

- Exposición: Se evidencia cuando una persona sana ha estado en contacto con una que tiene la enfermedad, entonces, su prueba de tuberculina será negativa, sus radiografías de tórax aparecen normales y no tiene ningún tipo de síntomas de padecer de tuberculosis.

-Infección tuberculosa o tuberculosis latente: se evidencia, cuando una persona que ya tiene bacterias de la tuberculosis en su cuerpo, pero a pesar de eso no tiene síntomas. La prueba de tuberculina dará positiva, pero las radiografías de tórax no presentaran anormalidades. A estos pacientes con estas características se les brindara un tratamiento denominado quimioprofilaxis” o “terapia preventiva con el objetivo de que la enfermedad pueda avanzar y llevar a la muerte a la persona infectada.

-Enfermedad tuberculosa o tuberculosis activa: Aquí se ubican las personas que presentan síntomas de la enfermedad, su prueba de turbulina resulta positiva y las radiografías de tórax evidencian los aspectos característicos de la enfermedad. Los BK en esputos son positivos.

Como se ha describe en líneas anteriores el proceso de la tuberculosis se realiza en tres etapas en donde se debe tener especial cuidado para identificar aquellos síntomas que se manifiestan al principio para cuidar a los demás porque en la etapa de la exposición el paciente no tendrá como resultado la prueba positiva y no debe de confiarse porque aún no tiene síntomas, pero si es conocedor que estuvo expuesta a esta bacteria por lo cual no debe actuar de forma negligente. En la siguiente fase suele pasan lo mismo, tener una prueba de radiografía de pecho normal y ya en la última fase se dará cuenta de los síntomas.

#### **3.2.1.5. Formas de diagnóstico de la tuberculosis**

Para el MINSA<sup>11</sup>, los exámenes que se realizarán para el diagnóstico son los siguientes:

-Examen de esputo o baciloscopía, el cual consiste en la mejor forma de diagnostica a tuberculosis a través de extraer muestras de la expectoración de la persona como es su flema para realizar la observación sistemática de los bacilos que suele presentar la enfermedad a través del microscopio. La muestra extraída del paciente es depositaba en un envase totalmente limpio, que no presenta suciedad, con una boca ancha y con tapa rosca. Para este tipo de diagnóstico se realiza las siguientes recomendaciones al paciente: Realizar la muestra inmediatamente luego de la consulta al especialista. La siguiente muestra se debe de realizar al día siguiente de haber realizado la primera.

-El cultivo del esputo: Es una prueba que tiene sus resultados después de las 8 semanas y se considera que es más sensible que la baciloscopia para

brindar un diagnóstico. Esta prueba se recomienda que la realicen las personas que tienen sospechas de tener la enfermedad, pero que tuvieron resultados negativos en la baciloscopia y también se emplea para dar un seguimiento de diagnóstico a las personas.

-Radiografía de tórax: Dicha prueba permite que el especialista pueda identificar el avance de la enfermedad en los pulmones, su nivel de evolución y cuáles serán las secuelas, por eso se considera de vital importancia y utilidad.

-Prueba cutánea de la tuberculina o PPD: Fue creada por el científico Charles Mantoux en el año 1908, por cual también se le conoce como científico Charles Mantoux. Para este tipo de pruebas, el especialista coloca debajo del brazo del paciente una sustancia que no hace daño llamada tuberculina, luego, pasado dos días el personal médico evalúa para brindar un resultado. Existe una variedad de pruebas que se pueden realizar para detectar la tuberculosis como el diagnóstico de aquellos antecedentes médicos que los especialistas preguntan para saber si hubo exposición con personas infectadas o ya tuvo la enfermedad, además de conocer aquellos factores demográficos que pueden aumentar los riesgos de padecerlo, un examen físico donde el médico identifica el estado general que presenta el paciente, la radiografía de tórax que permiten el reconocimiento de anomalías y otras pruebas que permiten identificar la enfermedad para comenzar con el tratamiento adecuado.

### **3.2.2. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis**

#### **3.2.2.1. Definición de conocimientos sobre tuberculosis**

Para Martínez<sup>8</sup>, el conocimiento se entiende como aquella sumatoria de principios y hechos que la persona adquiere a lo largo de su vida, siendo resultado de la experiencia que el sujeto tiene.

También Aranda<sup>13</sup>, indica que es el acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica que se retiene a lo largo de la vida que le permite comprender las causas y consecuencias de la tuberculosis.

En este sentido, Mayta<sup>14</sup>, señala que el conocimiento sobre la tuberculosis es aquel conjunto de hechos y principios que se adquiere y, además, se retiene. Este conocimiento es resultado de la experiencia que se obtiene en el diario vivir y aquel aprendizaje que los pacientes tienen de la enfermedad.

En la actualidad el mundo está expuesto a una avalancha de información por lo que, conocer sobre las enfermedades está al alcance de un clic. Es importante conocer sobre aquellos aspectos importantes de la tuberculosis como los síntomas, tratamientos, formas de cuidado, entre otros para evitar tener consecuencias irreparables en la salud y evitar contagiar a los demás. El tener un adecuado conocimiento sobre la tuberculosis resulta necesario no solamente como parte de culturizarse, sino porque es necesario para identificar aquellos aspectos importantes para prevenir y actuar correctamente.

### **3.2.2.2. Objetivos de la obtención de conocimientos sobre tuberculosis** Según

Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo<sup>12</sup>, señala que estar convenientemente informado permitirá:

- Fomentar que las personas puedan acudir de forma inmediata y consciente a un centro de salud más cercano cuando identifican síntomas de la enfermedad para que puedan iniciar su tratamiento y evitar consecuencias negativas.
- Motivar a los pacientes que padecen la enfermedad a que puedan seguir un tratamiento de manera disciplinada y no lo abandonen en el camino.
- Conocer la importancia de realizar un examen para detectar la enfermedad si se tiene contacto con un enfermo.

Uno de los objetivos principales que tiene el conocer sobre la tuberculosis es prevenir la enfermedad y el contagio. Además, el conocimiento nos permite ser conscientes de realizar el tratamiento según lo demanda el especialista si se tuviera la enfermedad; asimismo permite identificar los síntomas para actuar rápidamente. El tener conocimiento de la enfermedad debería ser sinónimo de actuar eficazmente, sin temores y sin discriminar a la persona que lo padece.

### **3.2.2.3. Dimensiones de los conocimientos sobre tuberculosis**

Tomando como referencia lo señalado por Mayta<sup>14</sup>, las dimensiones son:

**Concepto:** Es aquel conjunto de ideas e información que necesita el paciente para asumir su enfermedad.

**Signos y síntomas:** Consiste en la identificación de los síntomas que puede tener una persona Como es la tos y expectoración por más de 15 días, sudoración por las noches, pérdida de apetito y peso, fiebre, dolor en el pecho y la tos con presencia de sangre.

**Tratamiento farmacológico:** Son aquellos medicamentos que están comprendidos para afrontar la enfermedad. El proceso del tratamiento antiTB, está en manos de los profesionales de la salud. Cuando se inicia puede ser modificado o ratificado dentro de los 30 días calendarios, de acuerdo al avance del paciente y los resultados que se obtengan de las pruebas de rápidas a Isoniacida y Rifampicina.

**Cuidados en el Hogar:** Se consideran aquellas medidas de protección que se debe tener y aplicar en el hogar con el apoyo de los familiares directos para que el paciente puede cumplir con su tratamiento y no se desmotive y abandone. Además, es necesario que las personas que viven con el paciente puedan realizarse el despistaje de la enfermedad y tomas las medidas de higiene necesarias para evitar el contagio.

**Medidas preventivas:** Dentro de las medidas preventivas que suelen ser eficientes es evitar el contagio lo más que se pueda; para lo cual se debe de

eliminar toda fuente de infección que se tiene dentro de la comunidad a través de una adecuada detección, diagnóstico y tratamiento en los casos positivos que se puede tener.

El conocer las dimensiones de la tuberculosis permite a las personas conocer de qué trata la enfermedad, identificar aquellos signos y síntomas que se presentan en el paciente para asistir a un centro de salud y llevar un tratamiento adecuado, evitando la depresión sino actuar en busca de soluciones dentro y fuera del hogar con el apoyo de los amigos y familiares. Además, el conocer las dimensiones permite tomar las medidas preventivas para no contagiar o llegar a la muerte por negligencia o falta de conocimiento.

### **3.2.3. Adherencia al tratamiento**

#### **3.2.3.1. Definición de adherencia al tratamiento**

Para Ibarra<sup>15</sup>, señalan que la adherencia terapéutica produce una gran variedad de comportamientos al asociarse como pieza del programa del tratamiento y seguirlo, incluso extender los comportamientos de salud, evitando así los comportamientos de riesgo, asistir a las citas de los especialistas de la salud, elegir justamente el tratamiento y continuar convenientemente el régimen terapéutico.

Por su parte Vásquez<sup>16</sup>, indica que es el grado en que el comportamiento de una persona para tomar el medicamento que corresponde según la recomendación (indicación) acordada por un trabajador de salud.

En este sentido, Aguilar<sup>9</sup>, sostiene que adherencia al tratamiento consiste en tener presente los antecedentes del paciente para el cumplimiento de tomar sus medicamentos y que pueden coincidir con el tratamiento brindado por el especialista.

La adherencia al tratamiento permite que las personas tomen conciencia de la importancia de cumplir el tratamiento asignado por el médico, tomando el medicamento según la dosificación dada. Además, la adherencia al tratamiento es sinónimo de perseverancia que pone en práctica el paciente para salir airoso de la enfermedad que tiene para evitar el empeoramiento de la situación, recaídas o agravamientos. Pero, se evidencia que existe un alto porcentaje de pacientes que presentan diversas enfermedades que hacen caso omiso a al tratamiento dado; llegando a gastar más de lo provisto que los lleva a asumir consecuencias negativas en su recuperación o hasta irreparables como la muerte.

### **3.2.3.2. Importancia de la adherencia al tratamiento**

Para Martínez<sup>8</sup>, es importante que el paciente pueda adherirse al tratamiento, debido a que existen una serie de conductas que pueden poner en riesgo el bienestar y la salud del paciente, por lo cual se debe de practicar las pautas y recomendaciones que son brindadas por es especialista de la salud. El no adherirse al tratamiento indicado, trae consecuencias negativas en el paciente porque puede ser parte de la estadística de muertes provocado por esta enfermedad, aumentar los costos del tratamiento y generar pérdidas en los aspectos social, familiar y personal.

Cuando las personas se sienten mal, se dirigen hacia un centro de salud, pero por falta de conocimiento no perseveran en realizar el tratamiento, dejándolo de lado porque se sienten ya bien y esto trae como consecuencia que empeore su situación. El ser humano, muchas veces se cree el conocedor de todo y deja de lado las indicaciones de los médicos.

### **3.2.3.3. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento**

Según Aguilar<sup>9</sup>, señala algunos factores que influyen en la adherencia al tratamiento:

Factores económicos y estructurales: Son aquellas condiciones económicas en las cuales se encuentra el paciente, pero de manera general se ha podido identificar que son más las personas de escasos recursos económicos los que sufren la enfermedad.

Factores relacionados con el paciente: Se puede mencionar aspectos como el sexo, la edad, el nivel de conocimiento que se tiene de la enfermedad, comorbilidad y las creencias culturales que han adquirido de la sociedad en la que viven.

Factor complejidad del régimen: Se refiere a la cantidad de medicina y la duración del tratamiento que se asigna al paciente teniendo en cuenta el tipo de tuberculosis que tiene. Asimismo, es necesario tener los efectos negativos que puede provocar la medicación para tomar las medidas necesarias. Las relaciones de apoyo entre el prestador de servicios de salud y el paciente: Es necesario que existe una relación empática entre el paciente y el personal médico con la finalidad de que se pueda adherir al tratamiento.

El modelo de la prestación de atención de salud: Es necesario que los establecimientos de salud puedan presentar un adecuado servicio y plantear programas de apoyo para que el paciente pueda adherirse de forma disciplinada al tratamiento.

Para que el paciente que sufre de tuberculosis pueda cumplir con su tratamiento debe de estar comprometido y adherido con el mismo. Pero, existen muchos aspectos que influyen sobre la decisión que toma una persona para continuar o no con el tratamiento indicado por el médico, dentro de ellos se puede encontrar el nivel económico, educativo, las relaciones interpersonales y la motivación intrínseca y la motivación externa que puede brindar el personal médico que se encuentra a cargo del tratamiento, entre otros aspectos. Pero, es preciso señalar que el paciente debe estar adherido con el tratamiento para que pueda librar la enfermedad y no actuar negligentemente.



#### **3.2.3.4. Medidas que promueven la adherencia al tratamiento**

El MINSA<sup>17</sup>, señala que algunas de las medidas que promueven la adherencia al tratamiento son:

Identificar los factores de riesgo asociados a abandono: Es necesario identificar las características de los pacientes, como si antes han abandonado algún tratamiento previo, como es su clima sociofamiliar, si tiene vicios como las drogas o alcoholismo, su condición económica y si tiene conductas antisociales.

Establecer con el equipo multidisciplinario del EESS, estrategias centradas en el paciente: Establecer alianzas estratégicas con autoridades aliadas como organizaciones, gobierno local, autoridades policiales y actores comunales para ayudar al paciente a adherirse al tratamiento.

Monitorear y registrar la condición de “Irregularidad al Tratamiento”: Es necesario llevar un control adecuado de las dosis programadas que debe de cumplir el paciente a través de su tarjeta de administración del tratamiento.

Una de las medidas más importantes para la adherencia al tratamiento es la motivación extrínseca que se puede brindar a los pacientes a través de estrategias como talleres, charlas, llamadas telefónicas, mensajes de texto que motiven y animen a seguir luchando para superar la enfermedad. Además, es necesario trabajar la parte emocional del paciente para que no sienta que esta solo o que no es capaz de enfrentar el desafío que le solicita la enfermedad.

#### **3.2.3.5. Dimensiones de la adherencia al tratamiento** Para

Aguilar<sup>9</sup>, señala que las dimensiones son:

**Comportamental:** Son aquellas conductas que tiene el paciente y pone en práctica para cumplir el tratamiento asignado por el médico, reflejándose en la toma del medicamento en los horarios establecido, tomando las dosis

indicadas, asistir a las consultas para que se determine su mejoría o disminución de la salud y realizar ejercicios que le ayuden para su bienestar físico.

**Implicación personal:** Esta caracterizado por la autonomía que tiene para cumplir con el tratamiento, acomodando su horario a los destinados para la medicación, cumpliendo sin tener supervisión de sus familiares o amigos, llevando el tratamiento de forma voluntaria, empelando recordatorios que permitan su mejora.

**Relacional:** Comprende la buena relación que demuestra con los profesionales de la salud que lo atienden, reflejado en si participa en la decisión conjunta del tratamiento a seguir, si analiza junto al profesional como cumplir el tratamiento.

Es necesario que los pacientes comprendan que su comportamiento es una parte esencial para enfrentar la enfermedad, donde debe evidenciar perseverancia y fortaleza para cumplir con las indicaciones médicas. Además, su capacidad de autonomía debe de colocarse en práctica para asumir con responsabilidad como tomar sus medicamentos a la hora indica y no consumir aquellos alimentos que lo afectan. Asimismo, el paciente debe de comprender que la enfermedad se enfrenta de la mano con un especialista el cual con una base científica lo ayudará a mejorar y recuperar su salud tanto física como emocional.

#### **3.4.1. Enfoque teórico del conocimiento y adherencia al tratamiento**

Para Naranjo, Concepción y Rodríguez<sup>18</sup>, se sustenta en la Teoría de Sistemas de enfermería, la Teoría del Autocuidado y la Teoria del Déficit de Autocuidado de Dorotea Orem. En relación a la teoría de sistemas de enfermería profundiza en la labor del profesional de salud con el paciente, haciendo veraz la realización de su propio cuidado, ya cuando este se pierde existe la no capacidad para enfrentar su propio cuidado y es aquí donde ocurre el déficit de

autocuidado, de esta manera nace la teoría de los sistemas de enfermería en el cual se destacan los trabajos prácticos reflexionados que llevan a cabo las enfermeras con la finalidad de apoyar a la persona para que tome una actitud responsable en su autocuidado, queremos dar a conocer que de esta manera trabajamos de la mano de nuestros pacientes para hacer que se cumpla su tratamiento y exista la adherencia adecuada para que pueda curarse definitivamente de la enfermedad que le aqueja como es la tuberculosis. De esta manera, la preparación al paciente por parte del profesional de la salud proporciona estrategias, procedimientos metodológicos que le permitirán tener progreso en la efectividad para la mejora de la salud y emplear métodos educativos y adquirir nuevas conductas; y así reforzar sus conocimientos para conducir a comportamientos saludables capaces de conseguir el cuidado de la salud personalmente y la de su familia, el cual se mide con el nivel de efectividad.<sup>4</sup>

Las teorías mencionadas indican que para que el paciente se adherencia al tratamiento debe de tener compromiso con su recuperación y una adecuada relación con su médico para que se sienta motivado en seguir adelante. Además, debe tener una postura responsable, practicando la puntualidad a la hora de tomar sus medicamentos. Por otro lado, el médico y demás especialistas deben de empoderar al paciente con estrategias motivaciones que ayuden a enfrentar la depresión y la enfermedad, dejando de lado los pensamientos negativos y la frustración que en algunos momentos puedan sentir, por eso, el rol del médico es fundamental en la recuperación del paciente, pero sin dejar de lado la responsabilidad que este tiene con seguir luchando.

### **3.3. Marco Conceptual**

- **Conocimientos sobre tuberculosis:** Se entiende como aquella sumatoria de principios y hechos que la persona adquiere a lo largo de su vida, siendo resultado de la experiencia que el sujeto tiene.<sup>8</sup>
- **Concepto:** Es aquel conjunto de ideas e información que necesita el paciente para asumir su enfermedad.<sup>14</sup>
- **Signos y síntomas:** Consiste en la identificación de los síntomas que puede tener una persona Como es la tos y expectoración por más de 15 días, sudoración por las noches, pérdida de apetito y peso, fiebre, dolor en el pecho y la tos con presencia de sangre.<sup>14</sup>
- **Tratamiento farmacológico:** Son aquellos medicamentos que están comprendidos para afrontar la enfermedad. El proceso del tratamiento antiTB, está en manos de los profesionales de la salud. Cuando se inicia puede ser modificado o ratificado dentro de los 30 días calendarios, de acuerdo al avance del paciente y los resultados que se obtengan de las pruebas de rápidas a Isoniacida y Rifampicina.<sup>14</sup>
- **Cuidados en el Hogar:** Se consideran aquellas medidas de protección que se debe tener y aplicar en el hogar con el apoyo de los familiares directos para que el paciente puede cumplir con su tratamiento y no se desmotive y abandone. Además, es necesario que las personas que viven con el paciente puedan realizarse el despistaje de la enfermedad y tomas las medidas de higiene necesarias para evitar el contagio.<sup>14</sup>
- **Medidas preventivas:** Dentro de las medidas preventivas que suelen ser eficientes es evitar el contagio lo más que se pueda; para lo cual se debe de eliminar toda fuente de infección que se tiene dentro de la comunidad a través de una adecuada detección, diagnóstico y tratamiento en los casos positivos que se puede tener.<sup>14</sup>

- **Comportamental:** Son aquellas conductas que tiene el paciente y pone en práctica para cumplir el tratamiento asignado por el médico, reflejándose en la toma del medicamento en los horarios establecido, tomando las dosis indicadas, asistir a las consultas para que se determine su mejoría o disminución de la salud y realizar ejercicios que le ayuden para su bienestar físico.<sup>9</sup>
- **Implicación personal:** Esta caracterizado por la autonomía que tiene para cumplir con el tratamiento, acomodando su horario a los destinados para la medicación, cumpliendo sin tener supervisión de sus familiares o amigos, llevando el tratamiento de forma voluntaria, empelando recordatorios que permitan su mejora.<sup>9</sup>
- **Relacional:** Comprende la buena relación que demuestra con los profesionales de la salud que lo atienden, reflejado en si participa en la decisión conjunta del tratamiento a seguir, si analiza junto al profesional como cumplir el tratamiento.<sup>9</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

**Enfoque:** Cuantitativo; en la cual se indica que se emplea la recolección de datos para lograr realizar la prueba de hipótesis, teniendo en cuenta una base numérica así como el análisis estadístico, para lograr realizar el establecimiento de algún patrón de conducta y de esta forma probar una teoría.<sup>19</sup>

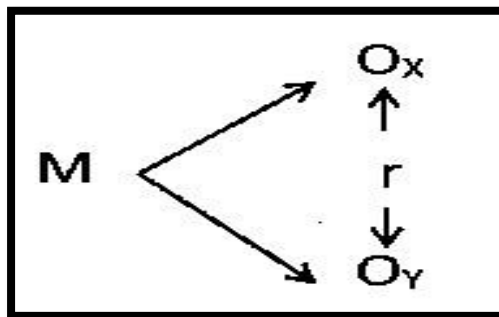
**Tipo:** Básica; Se encuentra enfocada a generar nuevos conocimientos más completos a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los

fenómenos y de los hechos observables. Comprende básicamente trabajos teóricos o experimentales.<sup>20</sup>

**Nivel:** Correlacional; su propósito es conocer la relación entre dos variables, categorías o conceptos.<sup>20</sup>

#### 4.2. Diseño de investigación

El diseño seleccionado fue no experimental, descriptivo correlacional, transversal<sup>19</sup>. De manera que no existe manipulación alguna por parte del investigador; se señala que es descriptivo correlacional pues se procedió a realizar la descripción de cada una de las variables para después establecer el grado de asociación; finalmente estos estudios solo se realizan en un solo momento. Representándose gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de estudio (Paciente)

Ox = Variable (Conocimiento)

Oy = Variable (Adherencia al tratamiento) R

= correlación

#### 4.3. Población y muestra

##### **Población**

Es considerada a la totalidad de individuos u objetos que presentan características similares, ubicados dentro del mismo espacio, variando con el pasar de los años.<sup>21</sup>

La población quedó constituida por 50 pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021.

## **Muestra**

Según Tamayo<sup>22</sup>, consideran que la muestra “es una porción que ha sido tomada de la población, logrando representarlos”.

Para establecer el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo censal, que es no probabilístico.

La muestra estuvo conformada por 50 pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **Criterios de inclusión y exclusión:**

### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes diagnosticados con TBC.
- Pacientes que se atiendan en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado

### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no hayan sido diagnosticados con TBC.
- Pacientes que no se atiendan en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado

## **4.4. Hipótesis general y específica**

### **Hipótesis general**

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **Hipótesis específicas**

### **Hipótesis específico 1**

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **Hipótesis específico 2**

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### **Hipótesis específico 3**

Existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

## **4.5. Identificación de las Variables**

**Variable independiente: Conocimientos sobre tuberculosis** Dimensiones:

D1. Concepto

D2. Signos y síntomas

D3. Tratamiento farmacológico

D4. Cuidados en el Hogar

D5. Medidas preventivas



**Variable dependiente: Adherencia al tratamiento** Dimensiones:

D1. Comportamental

D2. Implicación personal

D3. Relacional

#### 4.6. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre tuberculosis	Aranda <sup>13</sup> , indica que es el acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica que se retiene a lo largo de la vida que le permite comprender las causas y consecuencias de la tuberculosis.	La variable conocimiento sobre tuberculosis fue operacionalizada mediante un cuestionario estructurado en función de sus dimensiones.	Concepto	-Tipo de enfermedad -Forma de contagio	1,2,3	Escala ordinal
			Signos y síntomas	-Tos -Anorexia	4,5	
			Tratamiento farmacológico	-Medicamento - Reacciones adversas - Resistencia	6,7,8,9	
			Cuidados en el Hogar	-Actividades -Alimentación -Transmisión	10,11,12	
			Medidas preventivas	-Examen de control -Prevención de contactos -Medidas de protección en casa	13,1,15,16,17	
Adherencia al tratamiento	Vásquez <sup>16</sup> , indica que es el grado en que el comportamiento de una persona para	La variable adherencia al tratamiento fue operacionalizada mediante un	Comportamental	-Toma de medicamentos - Cumple indicaciones - Asiste a consulta	1,2,3,4,5	Escala ordinal

	tomar el medicamento que corresponde según la recomendación	cuestionario estructurado en función de sus dimensiones.	Implicación personal	-Realiza ejercicios -Horario -Tratamiento	6,8,9,10,	
--	---	--	----------------------	---	-----------	--

41

	(indicación) acordada por un trabajador se salud			-Recordatorio		
		Relacional		-Trabajo colaborativo - Aceptación	7,11,12	



#### **4.7. Recolección de datos**

Antes de empezar con la recolección de datos, se realizará la documentación debida para poder contar con todos los papeles necesarios para lograr los permisos, de manera que se empezó con la presentación de la solicitud a la Universidad Autónoma de Ica, quienes brindaron una serie de documentos que logran respaldar al estudiante; luego se de ello se presentó de manera formal estos documentos al Hospital Regional de Ica, de manera que proporcionaron las direcciones de los pacientes que acuden a la a Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis, con lo cual se pudo realizar la visita domiciliaria para poder aplicar los instrumentos, como se sabe en estos tiempos, los pacientes vienen recibiendo su tratamiento en sus domicilios, de manera que no existe mucha afluencia de ellos al hospital a fin de evitar el contagio del COVID19, que puede generar una complicación en su salud, por el diagnostico que ya tienen.

Dentro de la técnica utilizada se tiene la siguiente:

Encuesta: Instrumento más utilizado es el cuestionario, permite recolectar datos, puede tener preguntas abiertas y cerradas. Las preguntas tienen que ser claras, precisas, comprensibles, breves, con un vocabulario simple y directo.<sup>23</sup>

#### **Instrumentos**

Hacen posible la aplicación de la técnica y son elaborados con pertinencia, considerando las variables e indicadores.<sup>20</sup>

**Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis:** Este instrumento tuvo por objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre tuberculosis por parte de los pacientes, estando estructurado de acuerdo a las dimensiones establecidas en las bases teóricas, teniendo un total de

17 ítems. Este instrumento fue adaptado del instrumento de Mayta<sup>14</sup>, quien elaboró un estudio que involucra a este tema de estudio.

**Ficha técnica**

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis
Autor(a):	Adaptado de Mayta <sup>14</sup>
Objetivo del estudio:	Medición del nivel de conocimiento sobre Tuberculosis
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	50 participantes
Dimensiones:	Concepto Signos y síntomas Tratamiento farmacológico Cuidados en el Hogar Medidas preventivas
Escala valorativa de las opciones de respuesta:	Correcto (1) Incorrecto (0)

**Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento:** Este instrumento tuvo por objetivo establecer el nivel de adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, estando estructurado de acuerdo a las dimensiones establecidas en las bases teóricas, teniendo un total de 12 ítems. Este instrumento le pertenece a Aguilar<sup>9</sup>, quien elaboró un estudio que involucra a este tema de estudio.

**Ficha técnica**

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento
Autor(a):	Aguilar <sup>9</sup>
Objetivo del estudio:	Medición del nivel de adherencia
Procedencia:	Perú

Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	50 participantes
Dimensiones:	Comportamental Implicación personal Relacional
Escala valorativa de las opciones de respuesta:	Nunca (1) Casi nunca (2) Casi siempre (3) Siempre (4)

Una vez recogido los datos se realiza el siguiente procedimiento:  
 Codificación: Las percepciones que tienen la muestra de estudio sobre las variables estudiadas se recogió a través de un test y cuestionario, para lo cual se plantearan códigos de identificación para los estudiantes parte de la muestra de estudio.

Tabulación de datos: Se elaboró una base de datos donde se registró los códigos de identificación de los adolescentes de forma vertical y las respuestas realizadas se registraron de manera horizontal. Además, se aplicará estadígrafos con la finalidad de dar a conocer cuáles son las características de distribución de los datos según la naturaleza de la investigación. Así mismo, se utilizó el programa SPSS-25, donde se emplearon una diversidad de técnicas estadísticas con la finalidad de brindarle soluciones a los problemas establecidos en la investigación.

La estadística descriptiva: Es donde se obtiene y describen las medidas de tendencia central, las frecuencias, las tablas con sus figuras estadísticas para dar a conocer y comprender el comportamiento de las variables estudiadas.

La estadística inferencial: Es donde se realiza la prueba de hipótesis para darle respuestas al problema de investigación planteado donde se puede

aceptar la hipótesis alterna o rechazarla. Además, en la estadística inferencias se determinará el nivel de relación existente a través del empleo del coeficiente de correlación de acuerdo a lo determinado en la prueba de normalidad.



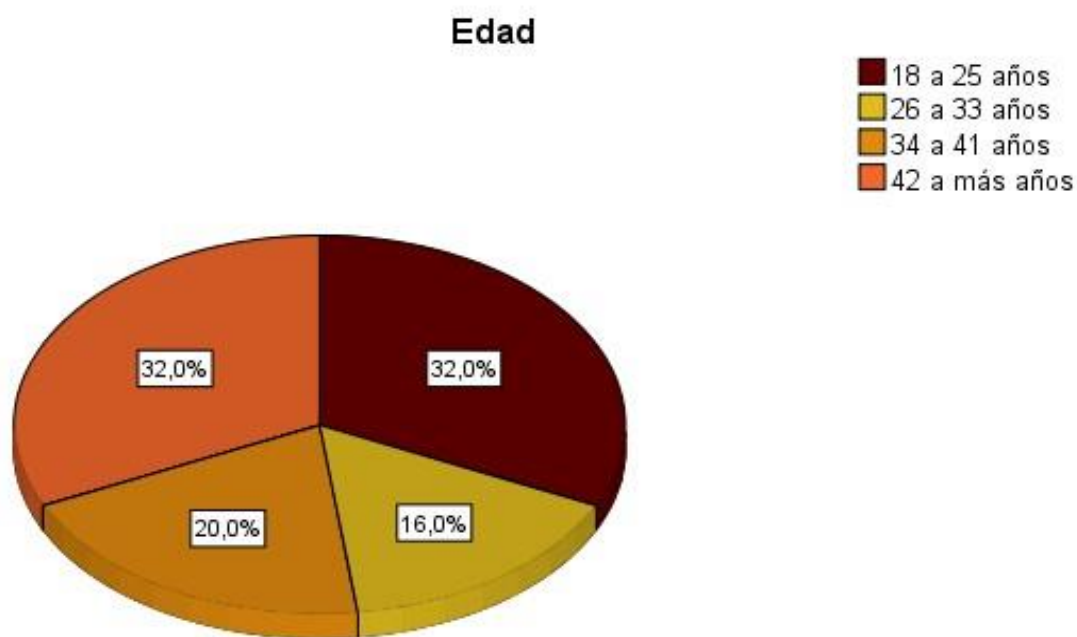
## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

*Tabla 1. Edad de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
18 a 25 años	16	32.0
26 a 33 años	8	16.0
34 a 41 años	10	20.0
42 a más años	16	32.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados

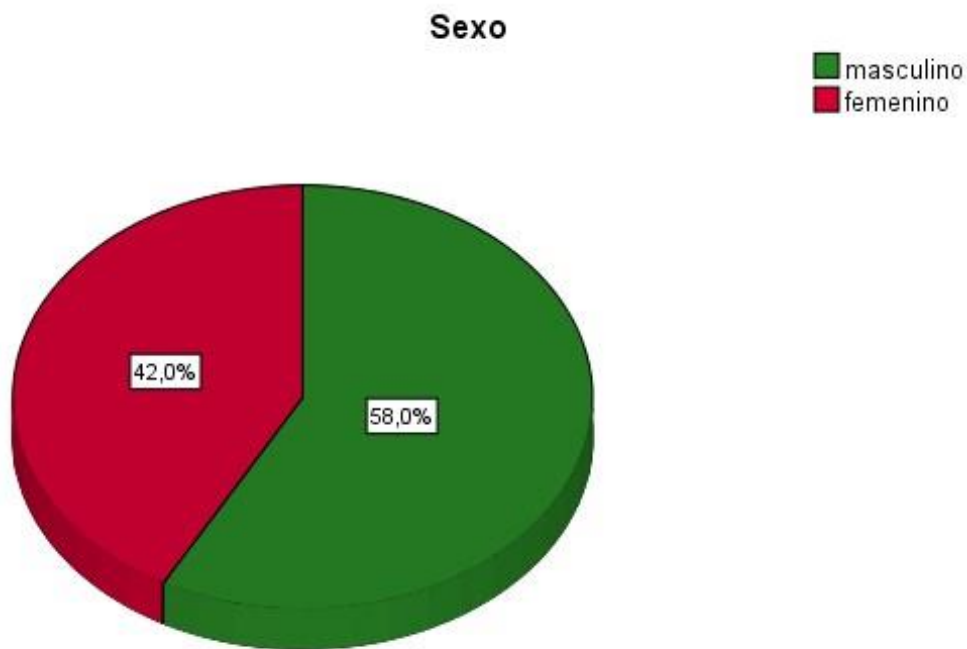


*Figura N°1. Edad de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 2. Sexo de las pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	29	58.0
Femenino	21	42.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*

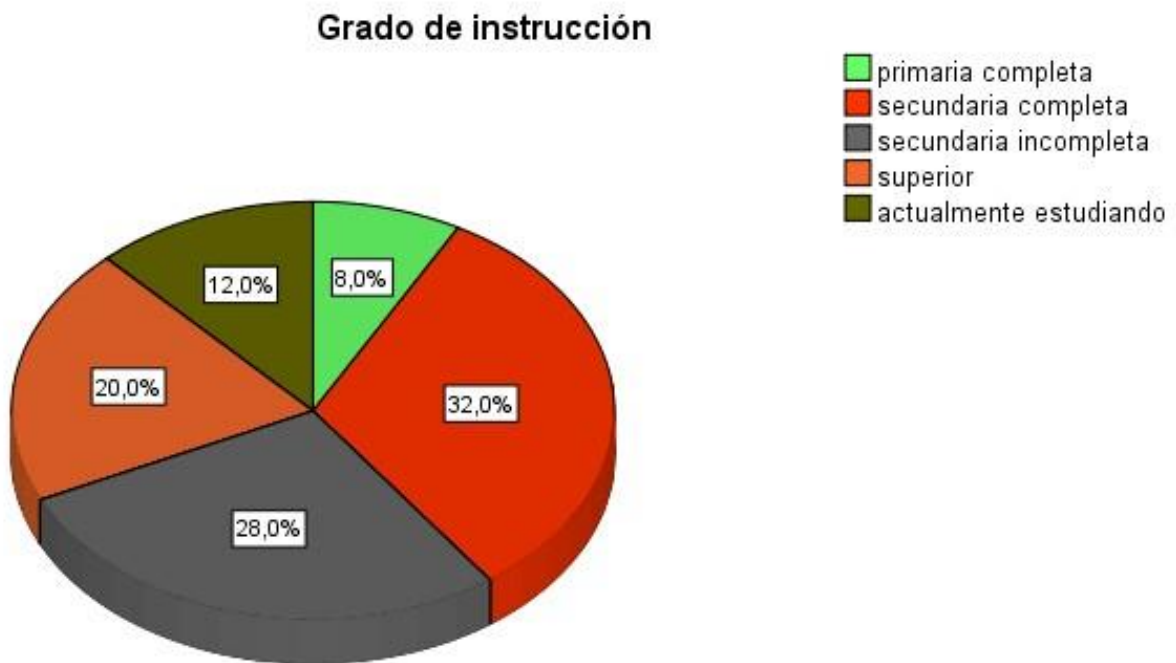


*Figura N°2. Sexo de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 3. Grado de instrucción de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	4	8.0
Secundaria completa	16	32.0
Secundaria incompleta	14	28.0
Superior	10	20.0
Actualmente estudiando	6	12.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*

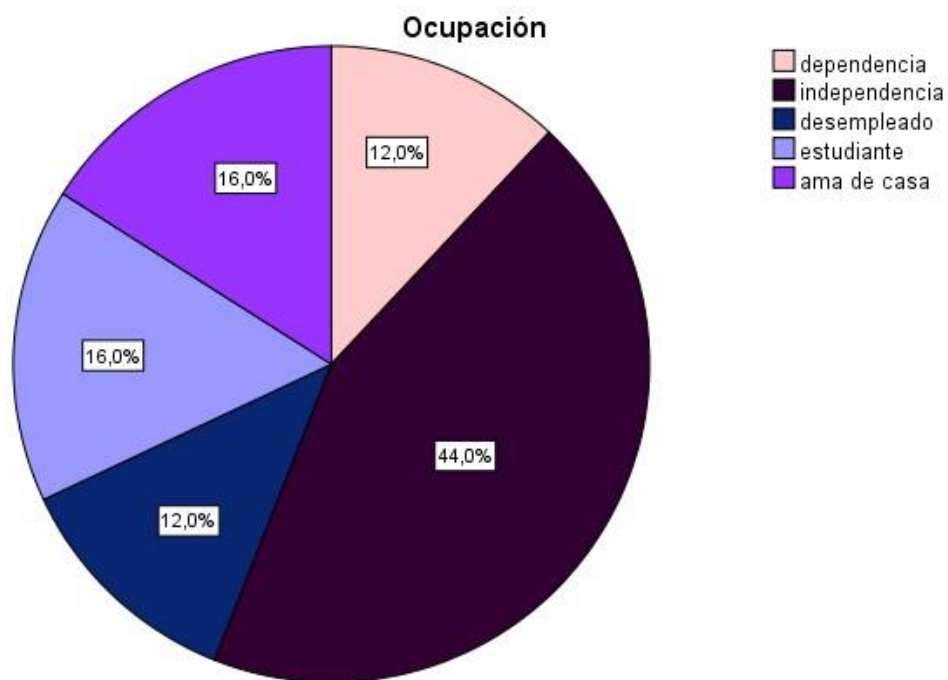


*Figura N°3. Grado de instrucción de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 4. Ocupación de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	6	12.0
Independiente	22	44.0
Desempleado	6	12.0
Estudiante	8	16.0
Ama de casa	8	16.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados

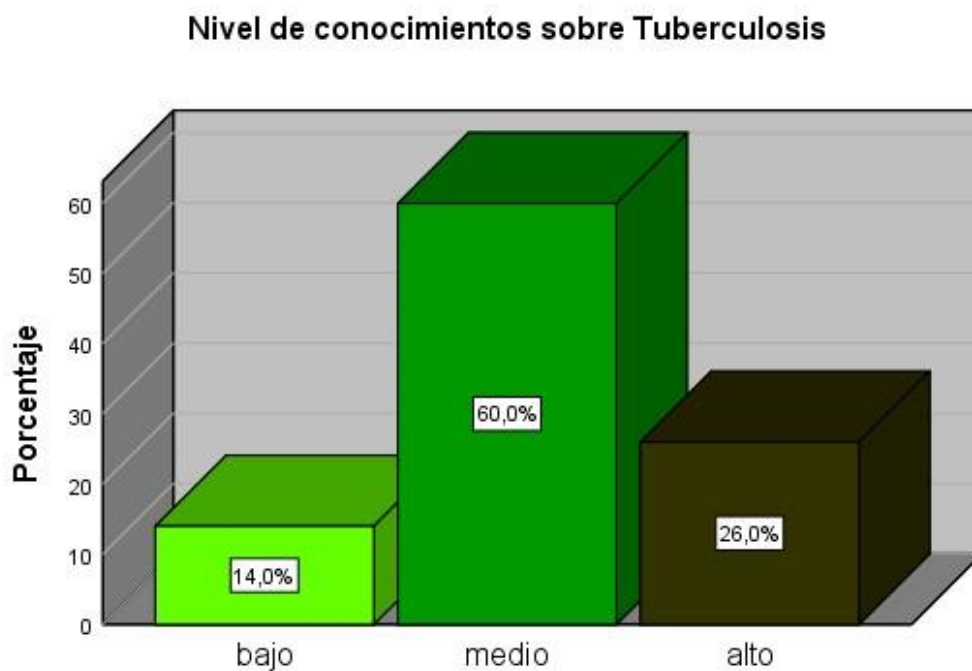


*Figura N°4. Ocupación de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 5. Nivel de Conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	14.0
Medio	30	60.0
Alto	13	26.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*



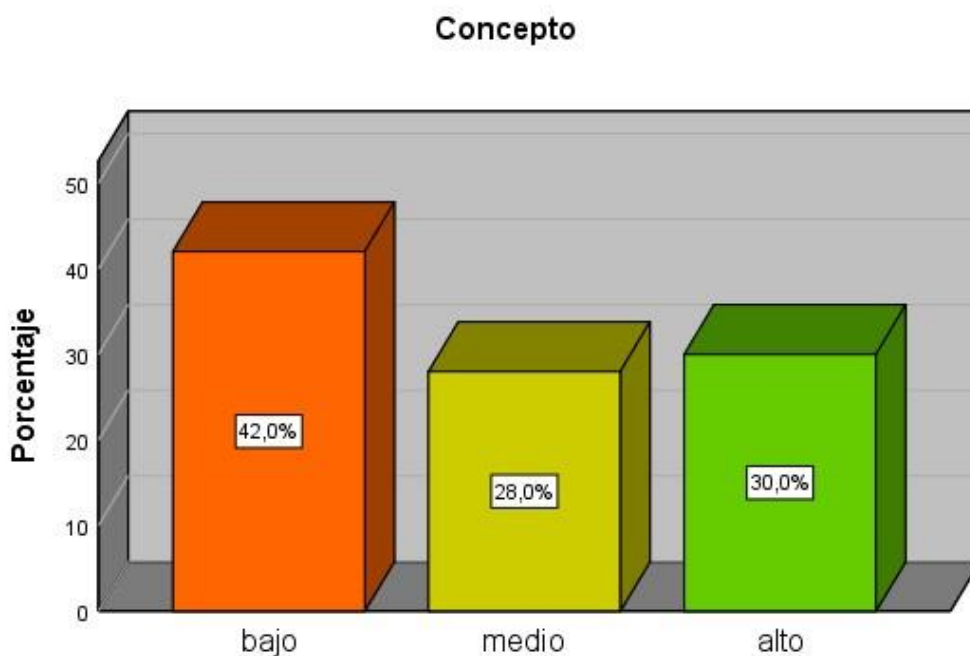
*Figura N°5. Conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 6. Dimensión concepto de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
--	------------	------------

Bajo	21	42.0
Medio	14	28.0
Alto	15	30.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*



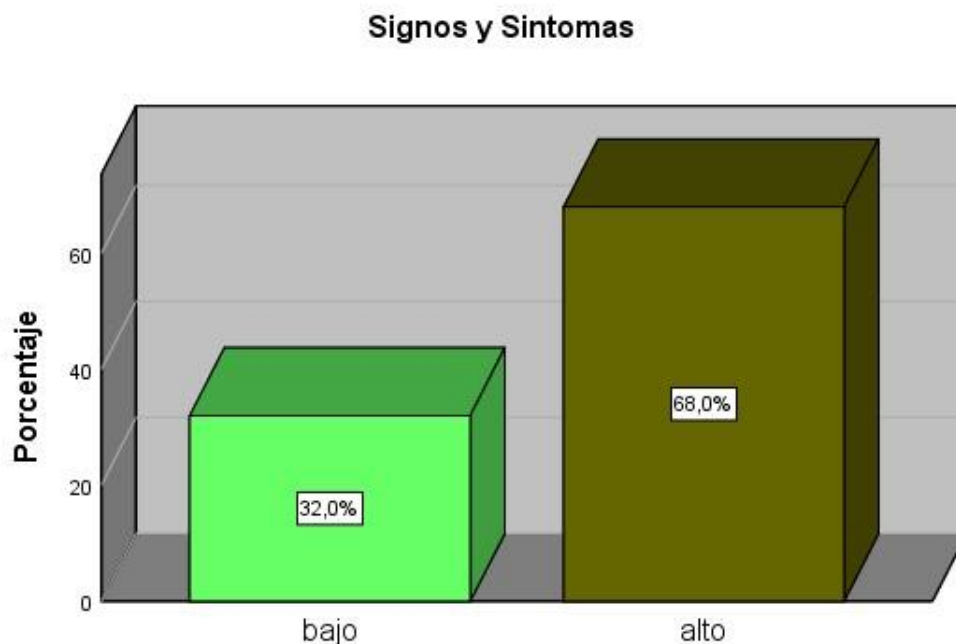
*Figura N°6. Dimensión concepto de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 7. Dimensión signos y síntomas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

Frecuencia	Porcentaje
------------	------------

Bajo	16	32.0
Alto	34	68.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados



*Figura N°7. Dimensión signos y síntomas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 8. Dimensión tratamiento farmacológico de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	38.0
Medio	25	50.0

Alto	6	12.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados

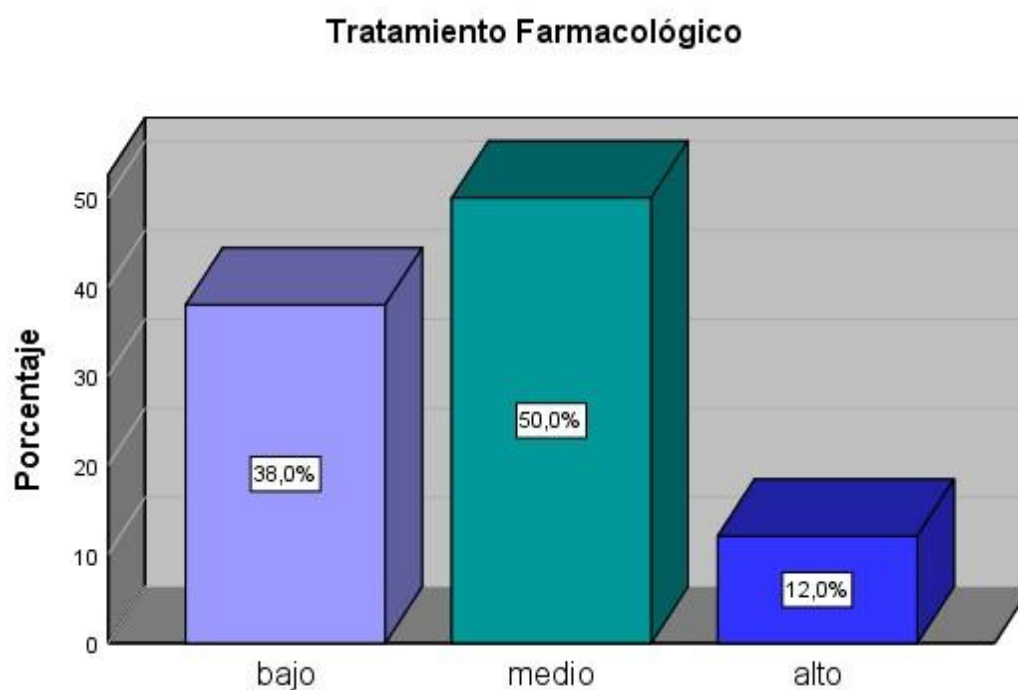


Figura N°8. Dimensión tratamiento farmacológico de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

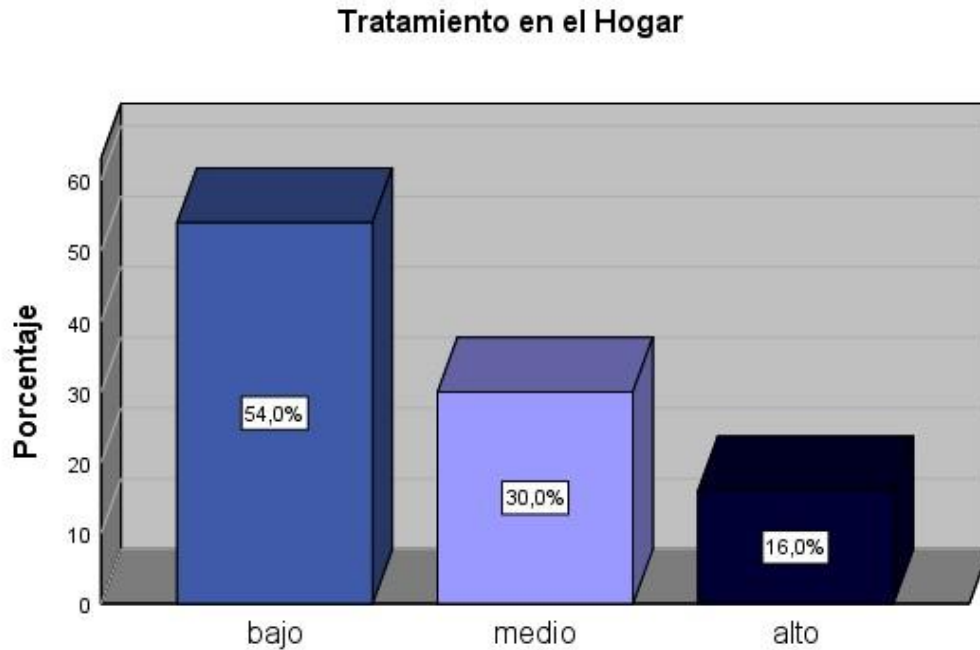
Tabla 9. Dimensión tratamiento en el hogar de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	54.0
Medio	15	30.0
Alto	8	16.0



Total 50 100.0

Fuente: Data de resultados



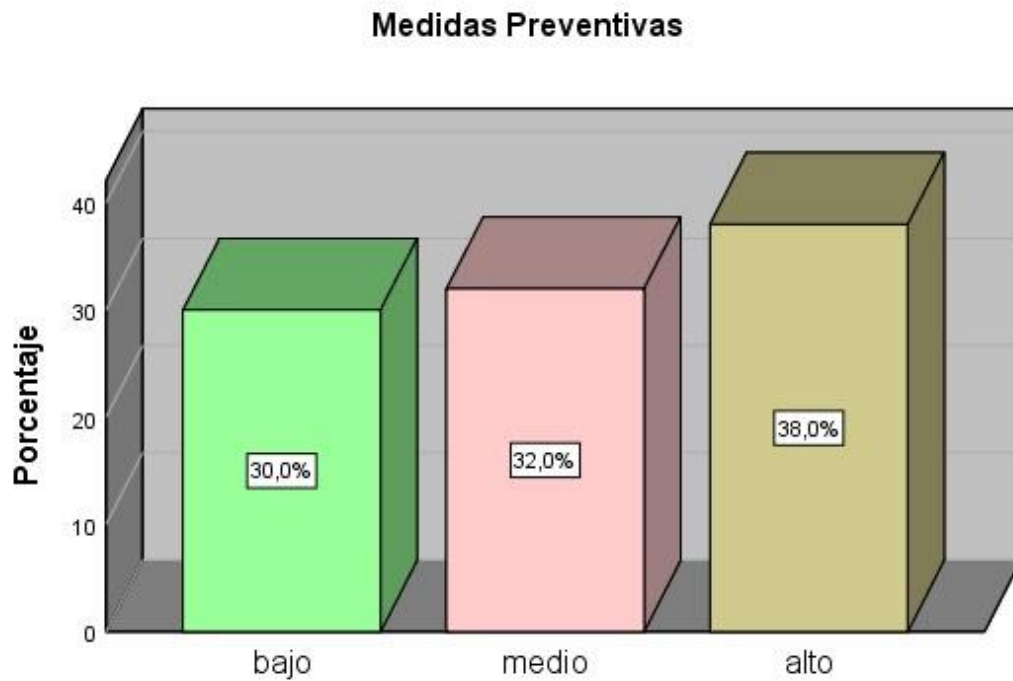
*Figura N°9. Dimensión cuidados del hogar de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 10. Dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	30.0
Medio	16	32.0

Alto	19	38.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados

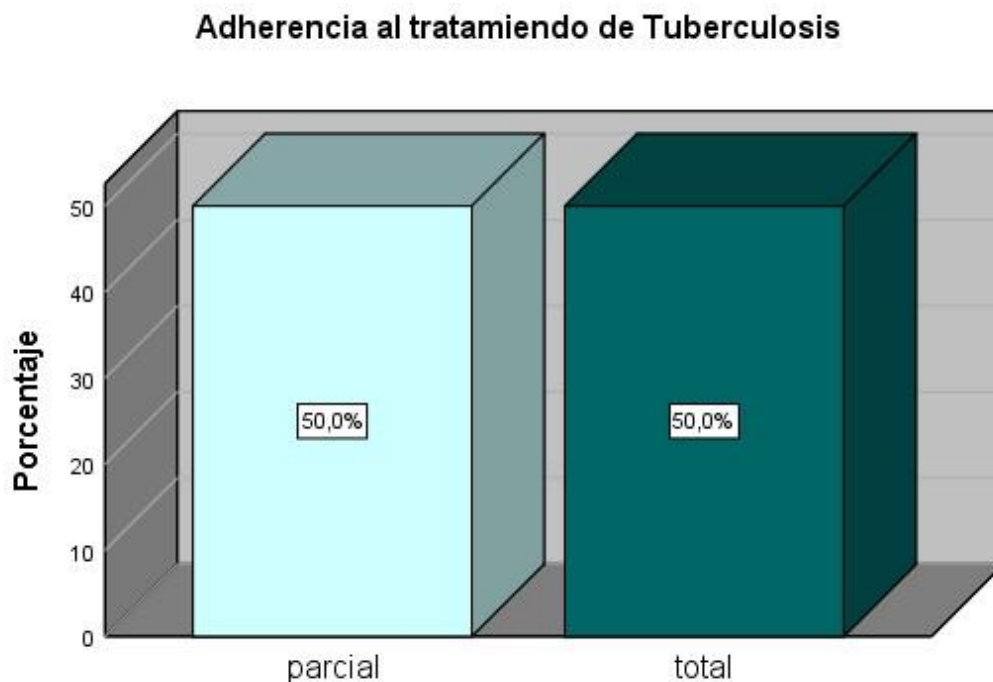


*Figura N°10. Dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 11. Adherencia al tratamiento de tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Adherencia parcial	25	50.0
Adherencia total	25	50.0
Total	50	100.0

Fuente: Data de resultados



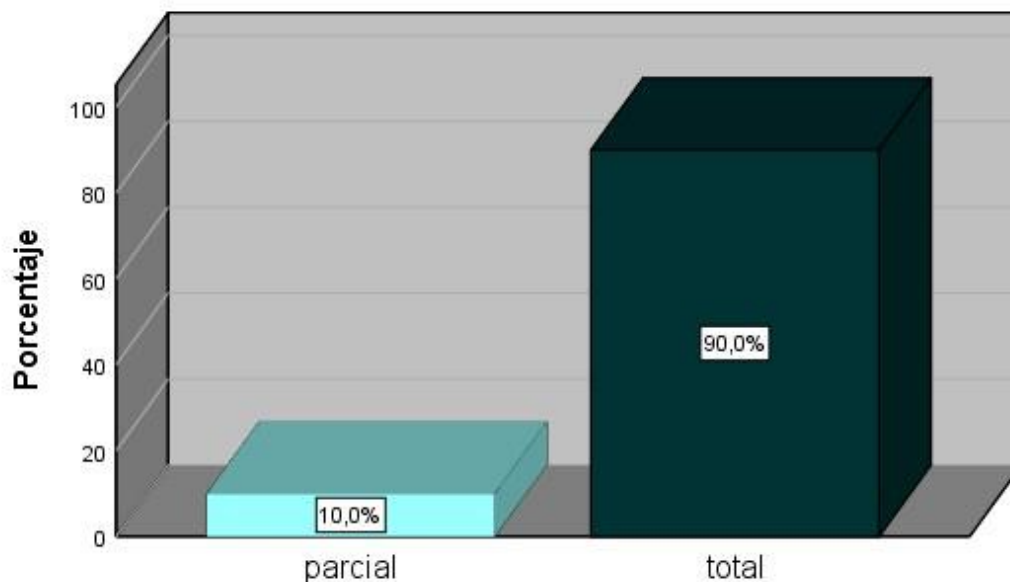
*Figura N°11. Adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 12. Dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Adherencia parcial	5	10.0
Adherencia total	45	90.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*

### Comportamental



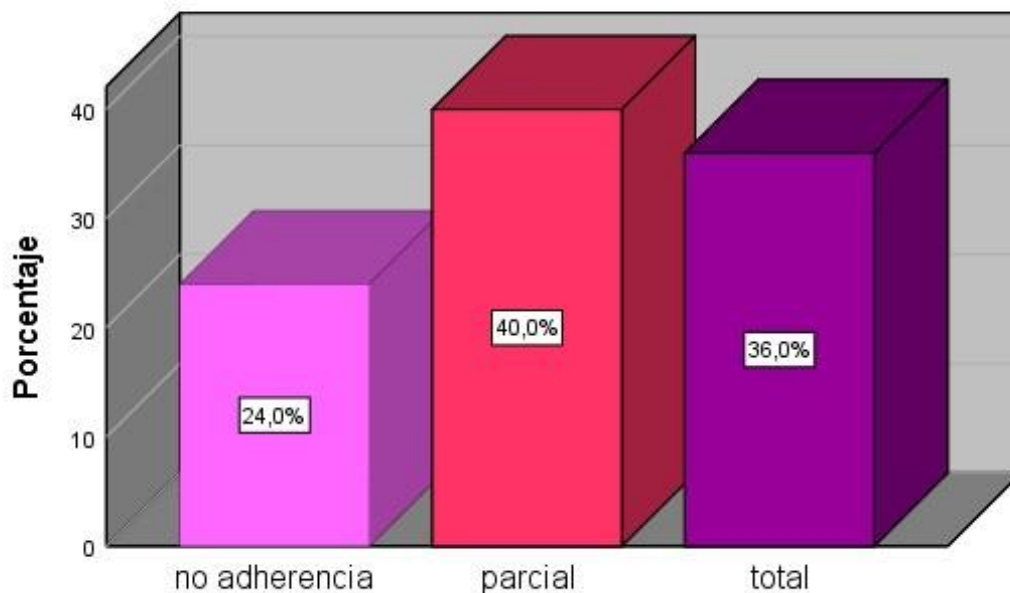
*Figura N°12. Dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 13. Dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
No adherencia	12	24.0
Adherencia parcial	20	40.0
Adherencia total	18	36.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*

### Implicación Personal

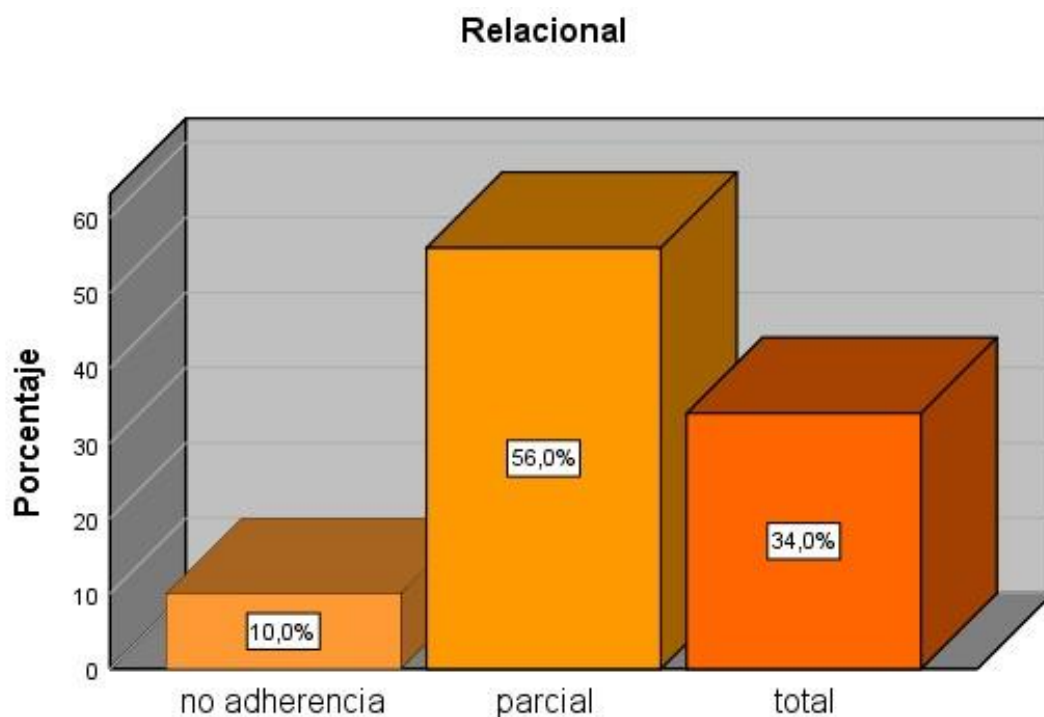


*Figura N°13. Dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

*Tabla 14. Dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
No adherencia	5	10.0
Adherencia parcial	28	56.0
Adherencia total	17	34.0
Total	50	100.0

*Fuente: Data de resultados*



*Figura N°14. Dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.*

## **5.2. Interpretación de resultados**

En la tabla 1, se observa la edad de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 32% tiene entre 15 – 29 años, el 16% 30 - 44 años, 20% entre 45 - 59 años y el 32% de 60 años a más.

En la tabla 2, se observa el sexo de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 58% es de sexo masculino y el 42% es de sexo femenino.

En la tabla 3, se observa el grado de instrucción de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 8% tiene primaria completa,

el 32% secundaria completa, el 28% secundaria incompleta, 20% tiene estudios superiores y el 12% actualmente se encuentra estudiando.

En la tabla 4, se observa la ocupación de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 12% es dependiente, el 44% independiente, el 12% desempleado, 16% es estudiante y el 16% ama de casa.

En la tabla 5, se observa el nivel de conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 8% se encuentra el nivel bajo, el 66% nivel medio y el 26% nivel alto.

En la tabla 6, se observa la dimensión concepto de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 42% se encuentra el nivel bajo, el 28% nivel medio y el 30% nivel alto.

En la tabla 7, se observa la dimensión signos y síntomas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 32% nivel medio y el 68% nivel alto.

En la tabla 8, se observa la dimensión tratamiento farmacológico de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 38% se encuentra el nivel bajo, el 50% nivel medio y el 12% nivel alto.

En la tabla 9, se observa la dimensión cuidados del hogar de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 54% se encuentra el nivel bajo, el 30% nivel medio y el 16% nivel alto.

En la tabla 10, se observa la dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre tuberculosis de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 62% se encuentra en el nivel medio y el 38% nivel alto.

En la tabla 11, se observa la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, que el 34% tiene una adherencia parcial y el 66% una adherencia total.

En la tabla 12, se observa a la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 10% tiene una adherencia parcial y el 90% una adherencia total.

En la tabla 13, se observa a la dimensión implicancia personal de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 24% no tiene adherencia parcial, el 40% tiene una adherencia parcial y el 36% una adherencia total.

En la tabla 14, se observa a la dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021, en donde el 24% no tiene adherencia parcial, el 40% tiene una adherencia parcial y el 36% una adherencia total.



## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En este capítulo se realizó el análisis de los estadísticos descriptivo de cada una de las variables así como de sus dimensiones. Por otro lado se realizó la prueba de normalidad de manera que se pudo establecer si se está frente a una distribución paramétrica o no paramétrica. Finalmente se ejecutó la prueba de hipótesis.

Tabla 14. *Estadísticos descriptivos de la variable conocimientos y sus dimensiones.*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Conocimientos sobre tuberculosis	50	5	16	9,92	2,791
Concepto	50	0	3	1,78	,996
Signos y síntomas	50	1	2	1,68	,471

Tratamiento farmacológico	50	0	4	1,82	1,101
Cuidados en el Hogar	50	0	3	1,50	,909
Medidas preventivas	50	2	5	3,14	,926
N válido (por lista)	50				

*e adherencia al*

Tabla 15. *Estadísticos descriptivos de la variable tratamiento y sus dimensiones.*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Adherencia al tratamiento	50	26	47	36,86	5,925
Comportamental	50	10	16	14,46	1,388
Implicación personal	50	6	20	13,42	3,876
Relacional	50	5	12	8,98	1,932
N válido (por lista)	50				

Tabla 16. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Concepto	Signos y síntomas	Tratamiento farmacológico	Cuidados en el Hogar	Medidas preventivas	Conocimientos sobre tuberculosis	Comportamental	Implicación personal	Relacional	Adherencia al tratamiento	
N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	1,78	1,68	1,82	1,50	3,14	9,92	14,46	13,42	8,98	36,86
	Desviación estándar	,996	,471	1,101	,909	,926	2,791	1,388	3,876	1,932	5,925
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,203	,431	,255	,249	,203	,131	,211	,122	,156	,098
	Positivo	,203	,249	,255	,249	,191	,114	,134	,061	,156	,083
	Negativo	-,190	-,431	-,185	-,171	-,203	-,131	-,211	-,122	-,144	-,098
		,203	,431	,255	,249	,203	,131	,211	,122	,156	,098
Estadístico de prueba											
Sig. asintótica (bilateral)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,033 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,060 <sup>c</sup>	,004 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la muestra resulto ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser mayores y menores a

0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman.

### Prueba de hipótesis general Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

### 2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

### 3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimientos sobre tuberculosis	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Conocimientos sobre tuberculosis	1,000	,419**
	Coefficiente de correlación	.	,002
	Sig. (bilateral)	50	50
Adherencia al tratamiento	Conocimientos sobre tuberculosis	,419**	1,000
	Coefficiente de correlación	,002	.
	Sig. (bilateral)	50	50

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.419; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.002$

**Prueba de hipótesis específica 1 Hipótesis nula: Ho:  $\rho= 0$**

No existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**Hipótesis alterna: Ha:  $\rho \neq 0$**

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**2º: Nivel de significación:**

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

**3º: Estadígrafo de Prueba:**

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimientos sobre tuberculosis	Comportamental
Rho de Spearman	Conocimientos sobre tuberculosis	Coefficiente de correlación	1,000	,430**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	50	50
	Comportamental	Coefficiente de correlación	,430**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	50	50

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional

de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.430; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.002$

**Prueba de hipótesis específica 2 Hipótesis nula:  $H_0: \rho = 0$**

No existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**Hipótesis alterna:  $H_a: \rho \neq 0$**

Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**2º: Nivel de significación:**

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

**3º: Estadígrafo de Prueba:**

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimientos sobre tuberculosis	Implicación personal
Rho de Conocimientos sobre Spearman tuberculosis	Coefficiente de correlación	1,000	,335*
	Sig. (bilateral)	.	,017
	N	50	50
Implicación personal	Coefficiente de correlación	,335*	1,000
	Sig. (bilateral)	,017	.
	N	50	50

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria

de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.335; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.017$

**Prueba de hipótesis específica 3 Hipótesis nula:  $H_0: \rho = 0$**

No existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**Hipótesis alterna:  $H_a: \rho \neq 0$**

Existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.

**2º: Nivel de significación:**

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

**3º: Estadígrafo de Prueba:**

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimientos sobre tuberculosis	Relacional
Rho de Spearman	Conocimientos sobre tuberculosis	1,000	,339*
		Sig. (bilateral)	,016
		N	50
	Relacional	,339*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016
		N	50

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria



de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.339; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de  $p=0.016$

## **6.2. Comparación de resultados con marco teórico**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre la variable conocimiento con las dimensiones de la variable adherencia al tratamiento (Dimensión comportamental, dimensión implicancia y dimensión relacional).

La mayor limitante de la investigación fue la aplicación de los instrumentos pues al recibir el tratamiento en sus domicilios se tuvo que acudir a sus casas, estando algunas alejadas y en otros casos ubicarlos resultó un poco complicado, pues se tuvo que preguntar para ubicar la dirección exacta, sin embargo se logró ubicar a todos los pacientes.

Los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las madres, sin embargo uno de ellos tuvo que pasar por el proceso de validez a través de un juicio de expertos; pero para la segunda variable si se trabajó con un instrumento estandarizado.

Se ha logrado determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.419 con un valor de  $p=0.002$

En cuanto a la variable nivel de conocimientos sobre tuberculosis el 66% se ubicó en el nivel medio; estos resultados difieren de los que obtuvo Campos et al<sup>6</sup>, en donde solo un 36.66% logró ubicarse en el nivel

medio, asimismo Calla et al<sup>10</sup>, quien también solo obtuvo un 19% en esa misma categoría. En cuanto a la fundamentación teórica se puede citar a Aranda<sup>13</sup>, quien indica que es el acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica que se retiene a lo largo de la vida que le permite comprender las causas y consecuencias de la tuberculosis.

Por otro lado respecto a la variable adherencia al tratamiento el 66% tuvo una adherencia total; estos resultados se asemejan a Aguilar<sup>9</sup>, señala que también el mayor porcentaje logró tener un alto nivel de adherencia al tratamiento; así también logró presenta resultados similares Aguilar<sup>9</sup>, quien señala que la mayoría de los pacientes presentan un nivel de adherencia estando representada por un 96.43% (Adherencia total). De acuerdo a la fundamentación teórica, se tiene a Ibarra et al<sup>15</sup>, quienes señalan que la adherencia terapéutica produce una gran variedad de comportamientos al asociarse como pieza del programa del tratamiento y seguirlo, incluso extender los comportamientos de salud, evitando así los comportamientos de riesgo, asistir a las citas de los especialistas de la salud, elegir justamente el tratamiento y continuar convenientemente el régimen terapéutico.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

**Primera:** Se ha logrado determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiendo obtenido un valor de correlación de 0.419 con un p valor = 0.002

**Segunda:** Se ha logrado identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al

tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiendo obtenido un valor de correlación de 0.430 con un p valor = 0.002

**Tercera:** Se ha logrado identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiendo obtenido un valor de correlación de 0.335 con un p valor = 0.017

**Cuarta:** Se ha logrado identificar relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021; habiendo obtenido un valor de correlación de 0.339 con un p valor = 0.016

## **Recomendaciones**

**Primera:** A la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, realizar periódicamente charlas informativas a los pacientes, de manera que se puedan ampliar sus conocimientos sobre su enfermedad, logrando tomar mayor conciencia de todo lo que ella involucra.

**Segunda:** A los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, informarse acerca de su enfermedad, desde las causas, consecuencias, las medidas de prevención a fin de evitar cualquier tipo de contagio, de manera que

se logre salvaguardar la integridad física de los más integrantes de su hogar.

**Tercera:** A los pacientes diagnosticados con Tuberculosis, cumplir con las indicaciones dadas por su médico tratante y por el personal de salud, a fin de que no se resquebraje su salud y no pueda complicar su situación.

**Cuarta:** A la Universidad a través del programa de proyección social, realizar con los estudiantes campañas domiciliarias a fin de informar sobre este tema y las formas que se tiene de prevenir.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Tuberculosis. [En línea]. 2019. [Fecha de acceso 29 de octubre del 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
2. Vásquez A. Conocimiento y actitudes sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes y familiares que reciben tratamiento en el Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad de Loja; 2018.
3. MINSA. Vigilancia de Tuberculosis - MINSA. [En línea]. 2019. [Fecha de acceso 04 de noviembre del 2020]. URL disponible en: <https://actbistas.org/vigilancia-de-tuberculosis/>
4. Huamán J, Ochoa E. Efectividad de una intervención educativa sobre nivel de conocimiento y adherencia en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud San Miguel- octubre, 2018. [Tesis de grado] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.
5. Sahuiña M. Nivel de conocimiento sobre prevención y control de la tuberculosis en los familiares de los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud Independencia-Pisco de octubre a diciembre 2015.

- [Tesis de grado] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2016.
6. Campos E, Martínez L, Trejo R. Factores de riesgo y conocimiento sobre tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios mayores de 10 años que consultan en UCSF San Francisco Javier, Usulután, abril – junio, 2017. [Tesis doctoral] El Salvador: Universidad de El Salvador; 2017.
  7. López C. Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis. [Tesis de grado] España: Universidad Autónoma de Madrid; 2018.
  8. Martínez S. Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en varones de 20 a 50 años. Centro de Salud Comas Lima 2019. [Tesis de grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
  9. Aguilar K. Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja del Cercado de Lima en el primer semestre del año 2018. [Tesis de grado] Lima: Universidad nacional Federico Villarreal; 2019.
  10. Calla O, Tapia H. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes del programa de Control de TBC del Hospital San José Chincha – Ica 2019. [Tesis de grado] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2019.
  11. MINSA. Conociendo la tuberculosis. [En línea]. 2017. [Fecha de acceso 04 de noviembre del 2020]. URL disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171218104948.pdf>
  12. Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Guía metodológica: ¿Cómo contribuir al control de la Tuberculosis en el lugar de trabajo?. [En línea]. 2010. [Fecha de acceso 04 de noviembre del 2020]. URL disponible en: [https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/dnrt/guia\\_control\\_tuberculosis.pdf](https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/dnrt/guia_control_tuberculosis.pdf)
  13. Aranda G. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia las medidas preventivas en familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Vista Alegre Trujillo 2016. [Tesis de grado] Trujillo:

- Universidad César Vallejo, Trujillo; 2016.
14. Mayta L. Conocimiento sobre tuberculosis y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al Hospital Domingo Olavegoya Jauja – 2017. [Tesis de grado] Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2019.
  15. Ibarra O, Morillo R. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Boehringer Ingelheim; 2017.
  16. Vásquez G. Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Pacientes con Hipertensión Arterial Esencial. [Tesis de grado] Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Guatemala; 2016.
  17. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. [En línea]. 2013. [Fecha de acceso 04 de noviembre del 2020]. URL disponible en:  
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
  18. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev Gaceta Médica Espirituana; 2017, 19(3): 1-11.
  19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta Edición, McGraw- Hill, México; 2014.
  20. Arispe C, Guerreo M, Lozada O, Arellano S. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
  21. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Instituto de investigación de la facultad de ciencias administrativas y recursos humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima; 2012.
  22. Tamayo T, Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edición. Editorial Limusa: México; 2004.

23. Arispe C, Guerreo M, Lozada O, Arellano S. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.

## **ANEXO**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021?	Determinar a relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.	Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.	Variable independiente: Conocimientos sobre tuberculosis	Dimensiones: D1. Concepto D2. Signos y síntomas D3. Tratamiento farmacológico D4. Cuidados en el Hogar D5. Medidas preventivas	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Básica  <b>Nivel:</b> Correlacional  <b>Diseño:</b> No experimental, descriptivo correlacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?	OE1. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.	HE1. Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión comportamental de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.	Variable dependiente: Adherencia al tratamiento	Dimensiones: D1. Comportamental D2. Implicación personal D3. Relacional	<b>Población:</b> 50 pacientes de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021.  <b>Muestra:</b> 50 pacientes  <b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis



<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?</p>	<p>OE2. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>HE2. Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y la dimensión implicancia práctica de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>			<p>Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento</p>
<p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021?</p>	<p>OE3. Identificar relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>HE3. Existe relación directa el nivel de conocimientos y la dimensión la relacional de la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>			



## **Anexo 02: Instrumento de recolección de información**

### **CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS**

**INTRODUCCIÓN:** El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre tuberculosis pulmonar de los pacientes incluidos en el estudio. Les pedimos sinceridad en sus respuestas, ya que son totalmente anónimas. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

**Edad:**

**Sexo:** M ( )

F ( )

**Grado de instrucción**

Primaria completa ( )

Secundaria completa ( )

Secundaria incompleta ( )

Superior ( )

Actualmente estudiante ( ) **Ocupación:**

Dependencia ( )

Independencia ( )

Desempleado ( )

Estudiante ( )

Ama de casa ( )

### **CONCEPTO**

**1. La tuberculosis es:**

- a. El Mycobacterium tuberculosis, que ataca frecuentemente los pulmones.
- b. El virus de Koch, que ataca a los órganos blandos.
- c. El bacilo de Koch que ataca frecuentemente los pulmones.
- d. El bacilo de Calmette - Guerin, que ataca principalmente a los pulmones.

**2. Se transmite la tuberculosis:**

- a. Al toser, hablar, estornudar y reír
- b. Con las relaciones sexuales.
- c. Al compartir los cubiertos y materiales de aseo
- d. Al saludar

**3. ¿Cómo se contagia la tuberculosis?**

- a) Por el aire con microbios que respiramos.
- b) Por el agua con microbios que bebemos.
- c) Por continuos resfríos
- d) Por consumir alimentos muy condimentados
- e) No sabe

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

**4. ¿Cuántos días debe presentar tos una persona para sospechar que tiene tuberculosis?**

- a) Por más de 5 días
- b) Por más de 7 días
- c) Por más de 10 días
- d) Por más de 15 días
- e) No sabe

**5. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas de la tuberculosis?**

- a) Tos, aumento de peso
- b) Tos, dolor de cabeza
- c) Tos, dolor de estomago
- d) Tos, pérdida de peso, sudoración nocturna.
- e) No sabe

**TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO**

**6. ¿Qué molestias más frecuentes puede presentar el paciente que recibe el tratamiento para la tuberculosis?**

- a) Diarrea y dolor de estómago.
- b) Vómitos y mareos.
- c) Náuseas y dolor de estómago.
- d) Náuseas y dolor de cabeza.
- e) No sabe.

**7. ¿Cuántos esquemas de tratamiento de Tuberculosis existen? a)**

uno

- b) dos
- c) tres
- d) cuatro
- e) No sabe

**8. Que tiempo dura el tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible a.**

6 meses .

- b. 1 año.
- c. 3 meses.
- d. 8 meses.

**9. ¿Qué ocurre con los microbios de la tuberculosis si el paciente no cumple o abandona el tratamiento?**

- a) Se vuelven débiles a los medicamentos.
- b) Se vuelven resistentes a los medicamentos.
- c) Desaparecen.
- d) Se mantiene igual.
- e) No sabe.

## **CUIDADOS EN EL HOGAR**

**10. ¿Qué cuidados debe tener un paciente con tuberculosis cuando inicia el tratamiento?**

- a) Continuar con las actividades diarias.
- b) Realizar ejercicios durante las mañanas.
- c) Incrementar sus actividades diarias.
- d) Mantener reposo.
- e) No sabe

**11. ¿Qué debe hacer el paciente cuando elimina flema?**

- a) Eliminarlo directamente al tacho de basura.
- b) Eliminarlo en una bolsa.
- c) Eliminarlo directamente al piso.
- d) Eliminarlo en papel higiénico y echarlo en una bolsa plástica dentro del tacho. e) No sabe.

**12. La alimentación debe ser**

- a) Frutas y verduras.
- b) Balanceada y nutritiva.
- c) Rica en proteínas.
- d) En abundancia.
- e) Según la edad

## **MEDIDAS PREVENTIVAS**

**13. ¿Qué medidas de precaución debe tener el paciente con tuberculosis al toser?**

- a) Cubrirse la boca con el antebrazo.
- b) Cubrirse la boca con papel higiénico.
- c) Cubrirse la boca con la mano.
- d) Toser hacia un lado.
- e) No sabe.

**14. La medida preventiva que se le brinda a menores de 15 años que están en contacto con los pacientes con tuberculosis se denomina:** a. Pruebas de esputo.

b. Vacunación.

c. Terapia preventiva isoniacida (TPI)

d. Aislamiento.

**15. Que examen se utiliza para el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar:**

a. El examen de baciloscopia

b. El examen de sangre

c. . El examen de heces

d. . El PPD

**16. cuantas muestras de esputo se debe dejar en el laboratorio para el descarte de la tuberculosis pulmonar:**

a. 2 muestras (uno diario por dos días).

b. 1 muestras (por un día).

c. 3 muestras (uno diario por tres días).

d. 2 muestras (por un día)

**17. ¿Cómo debe mantenerse la vivienda del paciente con Tuberculosis para disminuir el contagio?**

a) Iluminada y con poca ventilación.

b) Poca iluminación y poca ventilación.

c) Poca iluminación y ventilada.

d) Iluminada y ventilada.

e) No sabe.





## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.


Nombre del experto: JESÚ TORRES CHANG

Autor: DR. GÓMEZ CHAVEZ MISAEL DEL SOLAR

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspecto a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Coherencia	Las preguntas están relacionadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y ordenada en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores de validez y confiabilidad	X	
6. Interesabilidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a los objetivos de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
**Jesús Torres Chang**  
 MEDICO NEFROLOGO  
 No. DNI: 814811243  
 814811243

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.

Nombre del Experto: MERIVY LUCY SUCZO CHAÑA

Autor(es): GÓMEZ CHAVEZ MIRIAN DEL ROSARIO

### ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

### II. OBSERVACIONES GENERALES

  
M. EXP. MED. ICA  
N.º 150 - 1100  
E.S.P. 1997 000 007

Nombre: MERIVY SUCZO CHAÑA  
No. DNI: 21558762

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

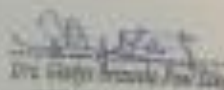
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021

Nombre del Experto: GLADYS BRILLUJA POW SANCHEZ

Autor(es): GOMEZ CHAVIS VERRAR DEL ROSARIO  
II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspecto a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Problemas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Clarificación	Las preguntas están elaboradas y se agregan observaciones	X	
3. Conocimiento	Las preguntas están elaboradas a partir de los investigadores	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sencilla en el cuestionario	X	
5. Suavidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es elaborado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a los propósitos de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Dra. Gladys Brillaña Pow Sánchez  
INFORME DE VALIDACIÓN  
11 DE ABRIL DE 2021

Nombre:

Nº. DNI: 21431138

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Código:

Fecha:

Ítems	OPCIONES DE RESPUESTA			
	Nunca	Casi nunca	Casi Siempre	Siempre
Toma medicamento en el horario establecido	1	2	3	4
Toma la dosis indicadas				
Cumple indicaciones de la dieta				
Asiste a las consultas de seguimiento de su tratamiento				
Realiza los ejercicios físicos indicados				
Acomoda sus horarios a la medicación				
Usted y su médico deciden de manera conjunta el tratamiento a seguir				
Cumple el tratamiento sin supervisión de su familia o amigos				
Lleva el tratamiento sin esfuerzos				
Utiliza recordatorios que facilitan el tratamiento				
Usted y su médico analizan como cumplir el tratamiento				
Tiene la posibilidad de manifestar aceptación del tratamiento.				

**Fuente:** Aguilar K. Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja del Cercado de Lima en el primer semestre del año 2018. [Tesis de grado] Lima: Universidad nacional Federico Villarreal; 2019.

**Anexo 03: Base de datos**

DATOS GENERALES					VARIABLE X : CONOCIMIENTO SOBRE TUBERCULOSIS											VARIABLE Y : ADHERENCIA AL TRATAMIENTO																		
N°	E D A D	SE X O	GRA DO.I NS	OC UP .	Concepto			Signos y Sintomas		Tratamiento Farmacológico				Cuidados en el Hogar			Medidas preventivas					COMPORTAMIENTO MENTAL				D2:IMPLICACIÓN PERSONAL					D3:RELACIONAL			
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
1	1	2	4	5	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	3	4	3	4	2	3	2	2	3	1	3	3	
2	2	1	4	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	4	4	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	
3	4	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	4	4	1	3	1	3	1	2	2	3	2	2	
4	4	1	3	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4	3	4	1	1	3	3	3	4	1	3	
5	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	4	3	3	2	3	3	3	1	2	1	3	
6	3	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	4	3	4	1	1	1	1	2	2	2	2	
7	3	1	2	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	3	3	1	2	1	1	1	2	2	3	
8	3	1	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	1	1	4	4	4	4	
9	2	2	4	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	
10	3	2	3	5	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	4	3	
11	3	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	
12	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
13	1	1	4	4	1	1	0	1	1	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	4	4	3	1	1	4	4	1	4	4	4	1	

1	4	1	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	4	4	4	1	3	2	2	2	2	3	2	
1	5	2	2	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	1	4

1	6	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4			
1	7	1	2	2	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	4	4	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3			
1	8	4	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	4	4	3	4	1	4	4	4	1	3	4	3			
1	9	1	1	3	4	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	4		
2	0	1	2	5	4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4		
2	1	2	2	2	5	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	
2	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	4	3	4	1	4	4	4	1	3	4	4		
2	3	1	1	2	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	2	3	4	
2	4	4	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
2	5	4	1	3	3	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	4	4	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3
2	6	2	1	2	3	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	4	3	4	3	4	4	2	1	3	4	4		

2	7	4	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	4	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3
2	8	1	1	5	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3
2	9	4	2	3	4	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	4	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3
3	0	4	1	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4	3	3	1	2	2	1	2	3	3	3
3	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

3	2	4	2	4	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	
3	3	3	1	2	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	4	4	2	3	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4	4	3	4	1	3	3	3	3	4	3	3	
3	5	1	1	4	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	4	4	4	4	2	2	1	1	1	3	2	2	
3	6	4	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
3	7	3	1	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
3	8	1	1	5	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	4	4	3	4	1	1	1	2	2	1	2	2
3	9	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3
4		3	2	3	5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	4	4	3	3	1	1	3	1	3	2	2	3

0																																		
4	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	1	2		
4	2	3	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	3	4
4	3	1	1	5	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	
4	4	4	2	2	5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
4	5	4	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3
4	6	1	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
4	7	1	1	4	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	8	3	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4
4	9	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4
5	0	1	1	5	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	3	4	1	4	4	4	4	1	4	4



DATOS GENERALES				SUMAS O CONSOLIDADOS(PUNTAJES)										CATEGORIAS O NIVELES(ORDINALES)									
ED A D	SE X O	GRA DO.I NS	OC UP .	VARIABLE X					VARIABLE Y					VARIABLE X					VARIABLE Y				
				D 1 V X	D 2 V X	D 3 V X	D 4 V X	D 5 V X	D 1 V Y	D 2 V Y	D 3 V Y	VARX TOTA L	VARY TOTA L	D1 VX B	D2 VX B	D3 VX B	D4 VX B	D5 VX B	D1 VY B	D2 VY B	D3 VY B	VARX TOTA LB	VARY TOTA LB
1	2	4	5	1	2	1	3	4	14	12	7	11	33	1	3	1	3	3	3	2	2	2	2
2	1	4	5	3	2	2	1	3	15	13	9	11	37	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3
4	2	2	2	2	2	2	1	3	12	9	7	10	28	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2
4	1	3	3	3	1	2	0	2	15	11	8	8	34	3	1	2	1	1	3	2	2	2	2
1	2	4	1	3	1	0	1	3	14	12	6	8	32	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2

3	2	3	2	3	2	1	1	2	15	6	6	9	27	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2
3	1	2	2	1	2	1	0	3	13	6	7	7	26	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2
3	1	2	3	2	2	2	1	4	16	13	12	11	41	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3
2	2	4	3	3	2	2	1	3	16	17	11	11	44	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3
3	2	3	5	1	2	2	0	3	15	16	11	8	42	1	3	2	1	2	3	3	3	2	3
3	1	2	1	2	1	2	1	2	12	11	7	8	30	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
4	1	1	1	2	1	0	2	2	10	8	9	7	27	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
1	1	4	4	2	2	2	2	4	12	14	9	12	35	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
4	1	3	2	1	2	1	1	3	16	10	7	8	33	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	1	4	16	14	6	11	36	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2
2	1	2	2	1	2	3	3	4	16	8	9	13	33	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2
1	2	2	3	2	2	2	3	4	15	12	9	13	36	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2
4	2	2	2	1	2	3	3	4	15	14	10	13	39	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3
1	1	3	4	2	1	2	2	2	15	17	10	9	42	2	1	2	2	1	3	3	3	2	3
1	2	5	4	3	1	2	3	4	14	20	10	13	44	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	5	1	2	2	3	2	16	17	11	10	44	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3
2	1	5	1	3	2	2	2	4	13	14	11	13	38	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
1	1	2	2	0	2	1	0	2	14	18	9	5	41	1	3	1	1	1	3	3	2	1	3
4	1	1	2	1	1	1	1	2	13	10	7	6	30	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2
4	1	3	3	1	1	2	1	3	13	11	8	8	32	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2
2	1	2	3	1	1	2	1	2	15	14	11	7	40	1	1	2	1	1	3	2	3	2	3
4	1	1	2	1	1	1	1	2	12	11	9	6	32	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2
1	1	5	4	0	1	1	1	3	13	15	8	6	36	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2
4	2	3	4	1	2	1	1	3	14	10	9	8	33	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2

4	1	1	2	1	1	1	0	2	14	8	9	5	31	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2
1	2	4	2	3	2	1	1	3	14	14	9	10	37	3	3	1	1	2	3	2	2	2	3
4	2	4	2	1	2	4	2	4	16	17	12	13	45	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	1	2	2	2	2	2	1	4	16	19	12	11	47	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3
4	2	3	5	2	2	1	2	3	15	13	10	10	38	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3
1	1	4	2	3	1	2	1	4	16	7	7	11	30	3	1	2	1	3	3	1	2	2	2
4	1	3	2	0	2	3	1	2	14	13	8	8	35	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2
3	1	3	2	0	1	0	2	2	14	13	9	5	36	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2
1	1	5	2	2	2	2	2	3	15	7	5	11	27	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2
2	2	4	1	3	2	2	2	2	16	17	9	11	42	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3
3	2	3	5	3	1	2	2	3	14	9	7	11	30	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2
4	1	3	1	3	2	2	2	4	16	12	6	13	34	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2
3	1	2	2	2	1	0	3	4	15	17	9	10	41	2	1	1	3	3	3	3	2	2	3
1	1	5	2	1	2	0	0	2	15	16	7	5	38	1	3	1	1	1	3	3	2	1	3
4	2	2	5	0	2	4	2	3	16	20	11	11	47	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3
4	2	3	5	3	2	4	2	4	15	16	9	15	40	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	2	3	2	3	2	1	2	5	15	19	12	13	46	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
1	1	4	4	2	2	1	1	4	13	19	12	10	44	2	3	1	1	3	3	3	3	2	3
3	2	2	2	2	2	4	1	5	14	18	12	14	44	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3
1	2	2	4	3	2	4	2	5	16	17	12	16	45	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
1	1	5	4	1	2	4	3	3	15	17	9	13	41	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3

VARIABLE X

VARIABLE Y

Cod		Mínimo	Máximo
1	Bajo	0	6
2	Medio	7	11
3	Alto	12	17

Cod		Mínimo	Máximo
1	No adherencia	12	24
2	Adherencia Parcial	25	36
3	Adherencia Total	37	48

D1VX 3			
Cod		Mínimo	Máximo
1	Bajo	0	1
2	Medio	2	2
3	Alto	3	3

D1VY 4			
Cod		Mínimo	Máximo
1	No adherencia	4	8
2	Adherencia Parcial	9	12
3	Adherencia Total	13	16

D2VX 2			
Cod		Mínimo	Máximo
1	Bajo	0	1
2	Medio	2	1
3	Alto	2	2

D2VY 5			
Cod		Mínimo	Máximo
1	No adherencia	5	10
2	adherencia Parcial	11	15
3	Adherencia Total	16	20

D3VX 4			
Cod		Mínimo	Máximo
1	Bajo	0	1
2	Medio	2	3

D3VY 3			
Cod		Mínimo	Máximo
1	No adherencia	3	6
2	Adherencia Parcial	7	9

3	Alto	4	4
---	------	---	---

3	Adherencia Total	10	12
---	------------------	----	----

D4VX 3			
Cod		2	Máximo
1	Bajo	0	1
2	Medio	2	2
3	Alto	3	3

D5VX 5			
Cod		Mínimo	Máximo
1	Bajo	0	2
2	Medio	3	3
3	Alto	4	5





Visible: 24 de 24 variables

	EDAD	SEXO	GRADO.I NS	OCUPACI ÓN	D1VX	D2VX	D3VX	D4VX	D5VX	D1VY	D2VY	D3VY	VARXTOT AL	VARYTO TAL	D1VXB	I
1	1	2	4	5	1	2	1	3	4	14	12	7	11	33	1	
2	2	1	4	5	3	2	2	1	3	15	13	9	11	37	3	
3	4	2	2	2	2	2	2	1	3	12	9	7	10	28	2	
4	4	1	3	3	3	1	2	0	2	15	11	8	8	34	3	
5	1	2	4	1	3	1	0	1	3	14	12	6	8	32	3	
6	3	2	3	2	3	2	1	1	2	15	6	6	9	27	3	
7	3	1	2	2	1	2	1	0	3	13	6	7	7	26	1	
8	3	1	2	3	2	2	2	1	4	16	13	12	11	41	2	
9	2	2	4	3	3	2	2	1	3	16	17	11	11	44	3	
10	3	2	3	5	1	2	2	0	3	15	16	11	8	42	1	
11	3	1	2	1	2	1	2	1	2	12	11	7	8	30	2	
12	4	1	1	1	2	1	0	2	2	10	8	9	7	27	2	
13	1	1	4	4	2	2	2	2	4	12	14	9	12	35	2	
14	4	1	3	2	1	2	1	1	3	16	10	7	8	33	1	
15	2	1	2	2	2	2	2	1	4	16	14	6	11	36	2	
16	2	1	2	2	1	2	3	3	4	16	8	9	13	33	1	
17	1	2	2	3	2	2	2	3	4	15	12	9	13	36	2	
18	4	2	2	2	1	2	3	3	4	15	14	10	13	39	1	
19	1	1	3	4	2	1	2	2	2	15	17	10	9	42	2	
20	1	2	5	4	3	1	2	3	4	14	20	10	13	44	3	
21	2	2	2	5	1	2	2	3	2	16	17	11	10	44	1	
22	2	1	5	1	3	2	2	2	4	13	14	11	13	38	3	



Visible: 24 de 24 variables

	EDAD	SEXO	GRADO.I NS	OCUPACI ÓN	D1VX	D2VX	D3VX	D4VX	D5VX	D1VY	D2VY	D3VY	VARXTOT AL	VARYTO TAL	D1VXB	D1VYB
29	4	2	3	4	1	2	1	1	3	14	10	9	8	33	1	1
30	4	1	1	2	1	1	1	0	2	14	8	9	5	31	1	1
31	1	2	4	2	3	2	1	1	3	14	14	9	10	37	3	3
32	4	2	4	2	1	2	4	2	4	16	17	12	13	45	1	1
33	3	1	2	2	2	2	2	1	4	16	19	12	11	47	2	2
34	4	2	3	5	2	2	1	2	3	15	13	10	10	38	2	2
35	1	1	4	2	3	1	2	1	4	16	7	7	11	30	3	3
36	4	1	3	2	0	2	3	1	2	14	13	8	8	35	1	1
37	3	1	3	2	0	1	0	2	2	14	13	9	5	36	1	1
38	1	1	5	2	2	2	2	2	3	15	7	5	11	27	2	2
39	2	2	4	1	3	2	2	2	2	16	17	9	11	42	3	3
40	3	2	3	5	3	1	2	2	3	14	9	7	11	30	3	3
41	4	1	3	1	3	2	2	2	4	16	12	6	13	34	3	3
42	3	1	2	2	2	1	0	3	4	15	17	9	10	41	2	2
43	1	1	5	2	1	2	0	0	2	15	16	7	5	38	1	1
44	4	2	2	5	0	2	4	2	3	16	20	11	11	47	1	1
45	4	2	3	5	3	2	4	2	4	15	16	9	15	40	3	3
46	1	2	3	2	3	2	1	2	5	15	19	12	13	46	3	3
47	1	1	4	4	2	2	1	1	4	13	19	12	10	44	2	2
48	3	2	2	2	2	2	4	1	5	14	18	12	14	44	2	2
49	1	2	2	4	3	2	4	2	5	16	17	12	16	45	3	3
50	1	1	5	4	1	2	4	3	3	15	17	9	13	41	1	1





Visible: 24 de 24 variables

	VX	D1VY	D2VY	D3VY	VARXTOTAL	VARYOTAL	D1VXB	D2VXB	D3VXB	D4VXB	D5VXB	D1VYB	D2VYB	D3VYB	VARXTOTALB	VARYOTALB
1	4	14	12	7	11	33	1	3	1	3	3	3	2	2	2	2
2	3	15	13	9	11	37	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3
3	3	12	9	7	10	28	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2
4	2	15	11	8	8	34	3	1	2	1	1	3	2	2	2	2
5	3	14	12	6	8	32	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2
6	2	15	6	6	9	27	3	3	1	1	1	3	1	1	2	2
7	3	13	6	7	7	26	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2
8	4	16	13	12	11	41	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3
9	3	16	17	11	11	44	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3
10	3	15	16	11	8	42	1	3	2	1	2	3	3	3	2	3
11	2	12	11	7	8	30	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
12	2	10	8	9	7	27	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
13	4	12	14	9	12	35	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
14	3	16	10	7	8	33	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2
15	4	16	14	6	11	36	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2
16	4	16	8	9	13	33	1	3	2	3	3	3	1	2	3	2
17	4	15	12	9	13	36	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2
18	4	15	14	10	13	39	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3
19	2	15	17	10	9	42	2	1	2	2	1	3	3	3	2	3
20	4	14	20	10	13	44	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
21	2	16	17	11	10	44	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3
22	4	13	14	11	13	38	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3



Visible: 24 de 24 variables

	VX	D1VY	D2VY	D3VY	VARXTOTAL	VARYOTAL	D1VXB	D2VXB	D3VXB	D4VXB	D5VXB	D1VYB	D2VYB	D3VYB	VARXTOTALB	VARYOTALB
29	3	14	10	9	8	33	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2
30	2	14	8	9	5	31	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2
31	3	14	14	9	10	37	3	3	1	1	2	3	2	2	2	3
32	4	16	17	12	13	45	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3
33	4	16	19	12	11	47	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3
34	3	15	13	10	10	38	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3
35	4	16	7	7	11	30	3	1	2	1	3	3	1	2	2	2
36	2	14	13	8	8	35	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2
37	2	14	13	9	5	36	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2
38	3	15	7	5	11	27	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2
39	2	16	17	9	11	42	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3
40	3	14	9	7	11	30	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2
41	4	16	12	6	13	34	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2
42	4	15	17	9	10	41	2	1	1	3	3	3	3	2	2	3
43	2	15	16	7	5	38	1	3	1	1	1	3	3	2	1	3
44	3	16	20	11	11	47	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3
45	4	15	16	9	15	40	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
46	5	15	19	12	13	46	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
47	4	13	19	12	10	44	2	3	1	1	3	3	3	3	2	3
48	5	14	18	12	14	44	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3
49	5	16	17	12	16	45	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
50	3	15	17	9	13	41	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3





	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	8	0	Edad	{1, 18 a 25 ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	SEXO	Numérico	8	0	Sexo	{1, masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	GRADO.INS	Numérico	8	0	Grado de instrucción	{1, primaria ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	OCUPACIÓN	Numérico	8	0	Ocupación	{1, depende...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	D1VX	Numérico	8	0	Concepto	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	D2VX	Numérico	8	0	Signos y síntomas	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	D3VX	Numérico	8	0	Tratamiento farmacológico	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	D4VX	Numérico	8	0	Tratamiento en el hogar	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	D5VX	Numérico	8	0	Medidas preventivas	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	D1VY	Numérico	8	0	Comportamental	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	D2VY	Numérico	8	0	Implicación personal	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	D3VY	Numérico	8	0	Relacional	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13	VARXTOTAL	Numérico	8	0	Nivel de conocimientos sobre tuberculosis	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14	VARYTOTAL	Numérico	8	0	Adherencia al tratamiento de tuberculosis	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
15	D1VXB	Numérico	8	0	Concepto	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	D2VXB	Numérico	8	0	Signos y síntomas	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	D3VXB	Numérico	8	0	Tratamiento farmacológico	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	D4VXB	Numérico	8	0	Tratamiento en el hogar	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	D5VXB	Numérico	8	0	Medidas preventivas	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	D1VYB	Numérico	8	0	Comportamental	{1, No adher...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	D2VYB	Numérico	8	0	Implicación personal	{1, No adher...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	D3VYB	Numérico	8	0	Relacional	{1, No adher...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	VARXTOTALB	Numérico	8	0	Nivel de conocimientos sobre tuberculosis	{1, bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	VARYTOTA...	Numérico	8	0	Adherencia al tratamiento de tuberculosis	{1, No adher...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada



## Anexo 04: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.”

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Gomez Chavez Mirian Del Rosario  
Estudiante del programa académico de Enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar a relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021.

Al participar del estudio, deberá resolver los cuestionarios 28 de ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario digital denominados “cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis” y el “cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento”

el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.


Ica, ..... de ....., de 2021

Firma: .....

Apellidos y nombres: ..... DNI:

.....

## Anexo 05: Constancia de aplicación



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chincha Alta, 15 de junio de 2021

**OFICIO N°177-2021-UAJ-FCS**

Hospital Regional de Ica  
Lit. Yuliana Yasbel Espino Rojas  
Av. Aysllaca S/N Ica

**PRESENTE. -**  
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.





La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros planes como son la Investigación, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes referirle los sentimientos de mi especial consideración.




**DR. GIORGIO ALEXANDER AGUJE CÁRDENAS**  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

---

Av. Abelardo Ayo Maita 486 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 259176  
@www.autonomadeica.edu.pe

## Anexo 06: Otras evidencias

**UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA  
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE ICA, 2021."**

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Gomez Chávez Mirian Del Rosario  
Estudiantes del programa académico de Enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar a relación que existe entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de tuberculosis del Hospital regional de Ica, 2021.

Al participar del estudio, deberá resolver los cuestionarios 25 de items, los cuales serán respondidos de forma anónima.


**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario digital denominados "cuestionario para evaluar el conocimiento sobre tuberculosis" y el "cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento"

el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dicho cuestionario será presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/los investigadores, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiendoseme informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 31 de Mayo, de 2021

Firma: 

Apellidos y nombres: CRISTIN HUERTA MORA

DNI: 71943074









## Anexo 07:

### NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>5</b>	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<a href="http://repositorio.upecen.edu.pe">repositorio.upecen.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>7</b>	<a href="http://hrica.gob.pe">hrica.gob.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>