



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA.
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 27 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final** cuyo título es:

Adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martin de Porres, Ica - 2023

Presentado por:

Bach: **FELIX EUGENIO HUAYANCA MANIHUARI**

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **8 %** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad

Ica, 21 de Feb del 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

Operador LSO
Fecha y hora :21-Feb- 2025 12:54 P.M.
Id:114789915

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de enfermería



Adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos
con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín
de Porres, Ica – 2023

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

**INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Autor:

Huayanca Manihuari Felix Eugenio

Asesora:

Mag. Aguilar Semino Yolanda

<https://orcid.org/0000-0002-4638-9213>

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, pues sin ella no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de la vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor.

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño aquellos que junto a mi caminaron en todo momento y siempre fueron mi inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para DIOS, mis padres, mis hermanos, y mi hija.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Cuerpo del Informe Final	
I. Introducción.....	9
II. Estrategia metodológica	15
III. Resultados.....	18
IV. Discusión	27
V. Conclusiones.....	30
VI. Recomendaciones	31
VII. Referencias bibliográficas	32
VIII. Anexos.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1. Relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar.....	18
Tabla N° 2. Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis	19
Tabla N° 3. Adherencia al tratamiento en dimensión afectivo-consistente en pacientes adultos con tuberculosis.....	20
Tabla N° 4. Adherencia al tratamiento en dimensión adaptación familiar en pacientes adultos con tuberculosis.....	21
Tabla N° 5. Adherencia al tratamiento en dimensión autonomía familiar en pacientes adultos con tuberculosis.....	22
Tabla N° 6. Apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis	23
Tabla N° 7. Apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos en pacientes adultos con tuberculosis	24
Tabla N° 8. Apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual en pacientes adultos con tuberculosis.....	25
Tabla N° 9. Apoyo familiar en dimensión autoeficacia en pacientes adultos con tuberculosis	26

RESUMEN

El presente estudio titulado: Adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023. Tiene como **Objetivo:** Establecer la relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023. **Material y método:** cuyo diseño fue no experimental, descriptivo en base a los objetivos planteados, tipo cuantitativo, transversal, nivel correlacional. La población y muestra estuvo constituida por 25 pacientes. **Resultado:** Existe relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023. El apoyo familiar fue de nivel regular en el 50.94%, mala en el 45.28%, muy mala en el 1.89% y buena en el 1.89%. El 64.15% no es adherente al tratamiento, mientras que el 35.85% sí lo es. Conclusiones: Se concluye que existe relación significativa entre la variable apoyo familiar y la adherencia al tratamiento.

Palabras Clave: Adherencia, apoyo familiar, pacientes con tuberculosis

ABSTRACT

The present study entitled: Adherence to treatment and family support in adult patients with tuberculosis who attend the San Martin de Porres health post, Ica -2023. Its objective is: To establish the relationship between adherence to treatment and family support in adult patients with tuberculosis who attend the San Martin de Porres health post, Ica -2023. Material and method: The study was carried out with a quantitative approach, whose design was quasi-experimental, its scope was descriptive based on the stated objectives. The population and sample consisted of 25 patients. Result: There is a relationship between adherence to treatment and family support in adult patients with tuberculosis who attend the San Martin de Porres health post, Ica -2023. Family support was regular in 50.94%, bad in 45.28%, very bad 1.89% and good in 1.89% respectively. Regarding adherence to treatment, 64.15% were non-adherent and 35.85% were adherent. Conclusions: It is concluded that there is a significant relationship between the variable family support and adherence to treatment.

Keywords: Adherence, family support, patients

I. INTRODUCCIÓN

En 2022, la tuberculosis se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que más muertes causó en todo el mundo después de la COVID-19. También fue la principal causa de muerte entre las personas con VIH y una de las principales causas de muertes relacionadas con la resistencia a los antimicrobianos.

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2021, a nivel mundial, generalmente los casos de Tuberculosis pulmonar se produjeron en las regiones del Sudeste Asiático (45%) y África (23%); con una cantidad mucho menor en Estados Unidos (2,9%) y Europa (2,2%); el 87% de los pacientes con TBC del mundo se concentran en 30 países de los cuales el 70% es multidrogo resistente (MDR) y la TB resistente a la rifampicina (TB-RR) se registraron en 10 países del mundo.¹

En las Américas, en 2022, se estimaron 325.000 casos nuevos de tuberculosis y se notificaron 239.987 (74%), lo que significó un 4% más comparado con 2021. Las muertes estimadas para la región fueron 35.000, de las cuales 11.000 correspondieron a la co-infección por TB/VIH. Se diagnosticó 5.136 casos de TB-XDR/MDR. De estos, el 90% inició tratamiento.

La Estrategia Final de la TB tiene como propósito terminar con la epidemia de tuberculosis en el mundo y está vinculada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), bajo tres indicadores de alto nivel: reducir el número de muertes por tuberculosis en un 95% comparado con 2015, reducir los nuevos casos en un 90% entre 2015 y 2035, y garantizar que ninguna familia enfrente costos catastróficos debidos a la tuberculosis.²

A nivel nacional según el Minsa, en la sala situacional 2023, la morbilidad de casos de TB es de 33, 113 y recaídas de TB son 31, 621; los casos TB-MDR son 1,424.³

Según las estadísticas generales del año 2023 en la Estrategia Nacional de Control de la TB, los casos de TB MDR fueron mayores en Ucayali y la región selva (218), Lima (138), Tacna (125) e Ica (118).⁴

El control de la tuberculosis se basa en la Norma técnica, contribuyendo a disminuir los factores de riesgo de abandono, las reacciones secundarias a tratamiento (RAFA) y la resistencia a los medicamentos. Sin embargo, el 11,2% de los pacientes nuevos con baciloscopia positiva, no se adaptan al tratamiento y lo abandonan. Hay aumento de casos en los últimos años por lo que la ESN PCTB a nivel nacional encontró que hubo posibilidades de aumentar el riesgo de transmisión y resistencia bacteriana a los medicamentos antituberculosos.⁵

Según la sala situacional del Minsa 2023, por falta de adherencia al tratamiento fallecieron el 5.5% de afectados, el 3.5% de fallecidos fueron de la Región Ica. ⁶

En cuanto a la adherencia al tratamiento, el 78,3% de los pacientes TB susceptibles completaron los tratamientos curados con 3 cultivos y baciloscopias negativos. En 2023, la tasa de abandono

fue de 5,25%, la tasa pacientes curados fue de 78,0% y la tasa de fracaso fue de 1,5%. En 2022, la tasa abandono para TB-MDR y TB-XDR fue del 21,8%, la tasa de curados fue del 59,40% y la tasa de fracaso fue del 1,5%.⁷

La tuberculosis es una enfermedad que no depende sólo de la fuerza de voluntad ni de la adherencia al tratamiento, sino también del apoyo que reciba de su propia familia. El grado de apoyo familiar es la ayuda importante en situaciones de pérdidas o de crisis sirviendo como amortiguador entre los eventos estresantes de la vida y la enfermedad; hay evidencia para sugerir que el cohesivo y suficiente apoyo podría favorecer la mejoría del enfermo.⁸

En el 2023 la región Ica ocupó el sexto lugar a nivel nacional en incidencia de TB, el CENEX del Hospital Regional de Ica da a conocer que hay pacientes con baja adherencia al tratamiento porque no pueden seguirlo en forma adecuada generalmente por motivos personales llegando al abandono⁹.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rasaq, et al¹⁰ en 2021 en Nigeria, realizaron un estudio con el objetivo fue evaluar el conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorios con tuberculosis sensible a fármacos en dos centros de tratamiento. El estudio fue cuantitativo, transversal con una muestra de 140 pacientes. Dentro de los resultados se obtuvo que solo un 4,0% mencionaron a la adherencia al tratamiento como una medida para prevenir la transmisión, el 10,6% abandonaron el tratamiento y 22,3% no tuvieron adherencia al tratamiento. Se concluyó que la información sobre la TB entre los posibles pacientes con tuberculosis sensible es relativamente alta.

Satya et al.¹¹ en el 2021 en Indonesia, ejecutaron un estudio con el objetivo de “investigar el apoyo familiar y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Indonesia en el año 2021,” estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fue 99 pacientes. El instrumento para ambas variables fue un cuestionario. Resultados la adherencia fue baja en el 79,9% y el apoyo familiar fue regular en un 92%. Se concluyó que hay relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento.

Chen¹² en 2020 en China, realizó una investigación con la finalidad de "Conocer del impacto de las políticas de apoyo y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en China año 2020". Estudio descriptivo y transversal. La muestra fue de 481 pacientes. Encontró que la adherencia es alta. Existe la necesidad de apoyo político para el tratamiento de la TB. Se concluyó que la adherencia de los pacientes era alta en un 56% y el apoyo familiar eran bajas en un 75%.

Saqib et al¹³ en 2020 en Pakistán ejecutaron un estudio con el objeto de "Medir el apoyo de la familia para la adherencia al tratamiento de la tuberculosis". El estudio fue transversal. La muestra incluyó 269 pacientes. El instrumento fue el Cuestionario. Los resultados demostraron que el

apoyo familiar es regular en un 65%, la adherencia fue y se reflejaba en varios factores, incluido el tamaño del hogar y éxito económico. Se concluyó que la recuperación de los pacientes con tuberculosis requiere del apoyo de la familia y la comunidad para la buena adherencia.

Pinargote et al¹⁴ en 2019 en Venezuela, desarrollaron una tesis con la finalidad de demostrar la asociación entre el apoyo familiar y la adherencia en pacientes con tuberculosis. El estudio fue correlacional, la muestra fue de 57 artículos. Los resultados reflejaron una asociación entre el apoyo familiar y la adherencia. Se concluyó que los familiares brindan apoyo positivo con un 67% y la adherencia al tratamiento es buena con un 35%.

ANTECEDENTES NACIONALES

Campos y Damián¹⁵ en 2022 en Chiclayo ejecutaron la investigación con el objeto de “Establecer asociación entre la calidad de atención del profesional y la adherencia al tratamiento de TB en pacientes”. Estudio correlacional, descriptivo. Se utilizaron los cuestionarios. El 90% de los pacientes informaron que la calidad fue buena. En cuanto a la adherencia, el 95% respondió con buena adherencia al tratamiento. Concluyeron que tuvo excelente calidad de atención, buena adherencia por parte de los pacientes y no hubo correlación entre estas dos variables.

Castro et al¹⁶ en 2020 en Satipo ejecutó su estudio con la finalidad de “Demostrar la correlación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis” La metodología fue descriptiva y correlacional. La muestra fue de 38 pacientes. El instrumento para ambas variables fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que 44,74% tuvo apoyo familiar favorable en un nivel medio y el 47,4% un nivel medio de adherencia. Se concluyó que existe correlación entre ambas variables de estudio.

Cayo y Castillo¹⁷ en 2020 en Arequipa, elaboraron su trabajo con el objetivo de “Comprobar la asociación entre el apoyo familiar y adherencia al tratamiento de TB”. Estudio correlacional y transversal. La muestra fue de 80 pacientes. Las herramientas utilizadas fueron los cuestionarios. Como resultado, el 67,5% de los pacientes mostró un nivel bueno de apoyo familiar y el 75% de los pacientes mostró un nivel aceptable de cumplimiento. Se concluye que las variables se relacionan.

Rosales¹⁸ en 2021 en Lima, ejecutó el estudio con el fin de “Demostrar la asociación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis”. Fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra es de 42 pacientes. En los resultados el nivel de adherencia es medio en el 83,3% y el apoyo familiar también obtuvo un nivel medio en el 64,3%. Se concluyó que hay asociación entre las variables.

Arellano¹⁹ en 2020 en Lima, elaboró la tesis con el objeto de demostrar la asociación entre la adherencia al tratamiento y el apoyo familiar en pacientes con tuberculosis pulmonar”. La tesis fue cuantitativa, correlacional y transversal. La muestra fue de 61 pacientes. Los instrumentos son

los cuestionarios. Los resultados demostraron que la adherencia y fue buena y se concluye que existe relación entre las dos variables.

Barriga²⁰ en 2020 en Lima, ejecutó su estudio con el objetivo de “Demostrar relación entre el apoyo familiar y el nivel de adherencia al tratamiento de TB”. Estudio descriptivo, cuantitativo. La muestra fue de 30 pacientes. Los resultados demostraron que existe buen apoyo familiar en el 60%, la adherencia fue alta en el 60% de pacientes. Se concluyó que existe relación entre las dos variables.

ANTECEDENTES LOCALES

Flores²¹ en 2022 en Chincha, elaboró un estudio con el objetivo de determinar la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Centro de Salud de Pueblo Nuevo. El método usado fue descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La muestra 45 pacientes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: La adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes fueron favorables en un 64%, poco favorables 20% y desfavorables 16%. Conclusiones: Se concluye que la adherencia fue favorable en la mayoría de los pacientes.

Espinoza²² en 2021 en Ica, elaboró un estudio con el objetivo determinar el nivel de autoestima y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud La Palma. La investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, la muestra 25 pacientes con tuberculosis. Resultados: el nivel de autoestima es media en 56% (14), en apoyo familiar es regular en 46% (12), deficiente en 29% (8) y bueno en 25% (5). Conclusión: El nivel de autoestima es medio y el apoyo familiar es regular en pacientes con tuberculosis.

Tijero²³ en 2021 en Ica, desarrolló una investigación con la finalidad de demostrar asociación entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento con TB. El estudio es descriptivo, correlacional y no experimental; la muestra de 19, se utilizó el cuestionario como herramienta. Según resultados el 78,9% recibió atención de calidad y el 31,6% tuvo adherencia alta. Se concluye que existe relación entre las variables del estudio, ya que la calidad de atención fue buena y como consecuente la adherencia fue alta.

Gomez²⁴, en 2021 en Ica, ejecutó una investigación con el objeto de establecer la asociación entre el conocimiento y la adherencia al tratamiento de TB. Investigación no experimental, descriptivo correlacional. Se utilizó de instrumento el cuestionario. La muestra fue de 50 pacientes. En cuanto a los resultados de la variable conocimiento sobre tuberculosis el 68% tiene nivel regular. Para la adherencia al tratamiento el 66% tiene buena adherencia. Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento.

Meza²⁵ en 2019 en Ica, en su estudio tuvo por finalidad demostrar la adherencia y sus factores condicionantes, el estudio fue observacional, la muestra de 52 participantes demostró que el 42% no tiene adherencia al tratamiento. Los factores condicionantes fueron el conocimiento en nivel bajo, la falta de actitud hacia el tratamiento. Se concluye que uno de los factores asociados a la no adherencia es la falta de conocimiento sobre la enfermedad y su tratamiento.

JUSTIFICACION

En cuanto a la justificación teórica; el estudio está basado en información relevante de diversos repositorios nacionales e internacionales. Por tal razón, la información de los antecedentes contribuye al desarrollo de este estudio porque enriquece la información sobre la adherencia al tratamiento de la TB y el apoyo familiar, especialmente en la región de Ica donde se necesita tratamiento de la tuberculosis con estadísticas actualizadas. Mientras tanto, es importante resaltar que este estudio se basa en las variables discutidas y en los fundamentos teóricos de la teoría de Florence Nightingale y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

En justificación metodológica; la relevancia radica en el desarrollo de los instrumentos del estudio, han sido aplicados en el entorno del Perú. Para la variable de apoyo familiar, en esta herramienta se tiene en cuenta la validación y confiabilidad de Leyva, y para la adherencia, estos procedimientos fueron realizados por Gordillo.

En justificación práctica; el estudio es relevante porque puede facilitar a las autoridades la toma de decisiones respecto de la educación de las familias de pacientes con TB y la comprensión de la importancia de la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento. Los pulmones son el centro del tratamiento de las enfermedades infecciosas.

La investigación es de suma importancia, ya que la tuberculosis, afecta la salud pública del Perú y de la Región Ica. En base a estudios se demuestra la relevancia de realizar actividades de promoción de la salud para disminuir el efecto de la enfermedad y reforzar su calidad de vida en relación a la salud.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar la relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023

Objetivos específicos:

- Determinar la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis.
- Determinar la adherencia al tratamiento en dimensión afectivo-consistente en pacientes adultos con tuberculosis.

- Identificar la adherencia al tratamiento en dimensión adaptación familiar en pacientes adultos con tuberculosis.
- Determinar la adherencia al tratamiento en dimensión autonomía familiar en pacientes adultos con tuberculosis.
- Identificar el apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis.
- Identificar el apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos en pacientes adultos con tuberculosis.
- Determinar el apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual en pacientes adultos con tuberculosis.
- Identificar el apoyo familiar en dimensión autoeficacia en pacientes adultos con tuberculosis.

La tesis ha sido estructurada de la siguiente manera: I. Introducción que cuenta con realidad problemática, antecedentes, justificación y objetivos. II. Estrategia metodológica; está el diseño de la investigación; población y muestra. III. Resultados, los gráficos estadísticos y las hipótesis. IV. Discusión de resultados con los antecedentes. V. Conclusiones, de los resultados encontrados. VI. Recomendaciones. VII. Referencias bibliográficas. VIII. Anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación.

Tipo de investigación

El estudio es descriptivo, porque describe las características de ambas variables del estudio, es transversal porque se aplica el instrumento en un solo tiempo.²⁶

Diseño de investigación

Es cuantitativo, no experimental, porque se cuantifica los resultados y no se manipula ni cambia ninguna variable.²⁷

Nivel de investigación

Es correlacional, porque se relacionarán las variables del estudio .²⁸

2.2. Población y muestra de estudio

2.2.1. Población

La población fue de 25 pacientes que acudían al programa de control de la tuberculosis en los meses de mayo hasta setiembre 2023.

2.2.2. Muestra

Se toma el número total de la población que acude al programa de control de la tuberculosis en los meses de mayo a setiembre.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Cabe señalar que esta técnica no requiere alguna fórmula matemática ni estadística debido a que la población es conocida, llegándose a tomar el total de los pacientes, 25 usuarios.

2.2.3. Criterios de inclusión:

Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Pacientes mayores de 18 años

2.2.4. Criterios de exclusión:

Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

Pacientes menores de 18 años

2.3 Técnicas de recolección de datos.

- La encuesta.
- El consentimiento informado a cada paciente.

2.4 Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionarios para medir las variables.

El cuestionario de adherencia terapéutica fue elaborado por Gordillo en Lima, 2018 luego fue validado y aplicado por Soria en el 2021, el instrumento cuenta con 16 ítems y tres dimensiones, la escala del instrumento es tipo Likert.

Ficha técnica de la variable Adherencia al tratamiento	
Autor	Gordillo
Lugar y Año	Lima, 2018
Población	Pacientes con TBC
Ítems	16
Dimensiones	control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos; seguimiento médico conductual y autoeficacia.
Forma de calificación:	4: Siempre, 3: Casi siempre, 2: Casi nunca, 1: Nunca
Calificación	No adherente= < 24 puntos Adherente= 25-32 puntos
Validado por	Soria H ²⁷ 2021, obteniendo un puntaje valido

El cuestionario de adherencia terapéutica fue elaborado por Leiva en Lima, 2019 luego fue validado y aplicado por Soria en el 2021, el instrumento cuenta con 22 ítems y tres dimensiones, la escala del instrumento es tipo Likert.

Ficha técnica de la variable Apoyo Familiar	
Autor	Leiva
Lugar, Año	Lima, 2019
Población	Pacientes con TBC
Ítems	22
Dimensiones	afectivo-consistente (con 7 ítem); adaptación familiar (con 8 ítem); autonomía familiar (con 7 ítem)
Forma de calificación:	Sí = 3; En parte = 2; No = 1
Calificación	Muy mala= 22-32 Mala= 33-41 Regular= 42-49 Buena= 50-58 Muy buena= 59-66
Validado por	Soria H ²⁷ 2021, obteniendo un puntaje valido

2.5. Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados

Técnicas de procesamiento de datos.

- Tabulación de encuestas y codificación de datos mediante programa Excel 2019.
- Tratamiento estadístico, con programa estadístico SPSS Versión 25.

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto al tratamiento y análisis de los datos, se organizaron de forma que se determinó el número total de preguntas, evitando la presencia de datos intangibles e incoherentes.

Los datos se clasificaron como exhaustivos y excluyentes, se codificaron asignando valores a cada componente del instrumento, se tabularon y luego se transfirieron a un paquete estadístico donde se listaron en columnas y filas.

Posteriormente, se organizaron los datos en Microsoft Excel 2019 para posterior ser transferidos al paquete estadístico SPSS versión 26, donde se obtuvieron los resultados.

Se revisaron cuidadosamente los cuestionarios para respaldar la exactitud de los datos, y también se utilizó el método estadístico descriptivo utilizando distribuciones de frecuencias relativas y absolutas.

Para el análisis estadístico inferencial, para contrastar la hipótesis general, se realizó el análisis bivariado de relación entre variables de estudio, utilizando la prueba estadística de Rho de Spearman, relacionando la adherencia terapéutica y el apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis. La prueba estadística utilizó una confiabilidad del 95%, tomando la siguiente decisión estadística: si la significancia p es menor a 0.05.

III.RESULTADOS.

3.1. Presentación e interpretación de resultados.

Tabla 1.

Relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica -2023

Nivel de significancia

Confianza al 95%

Significancia (alfa) 5%

			Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Apoyo familiar	Coefficiente de correlación	,328**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	25

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

En la tabla 1 se evidencia un valor del Rho es 0.328 lo que significa que existe una moderada fuerza de relación entre las variables y con el p – valor $0,000 < 0,005$ se acepta la hipótesis H1: Existe relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica -2023.

Tabla 2.

Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica – 2023

Adherencia al tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Adherente	11	44%
No adherente	14	56%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

El 56% pacientes no tienen adherencia al tratamiento mientras que un número minoritario que es el 44% si tienen adherencia

Tabla 3.

Adherencia al tratamiento en dimensión afectivo-consistente en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica – 2023

Adherencia	Dimensión afectivo-consistente	Porcentaje
Adherente	10	40%
No adherente	15	60%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

En relación a la dimensión afectivo-consistente se encuentra que el 60% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 40% si la tienen

Tabla 4.

Adherencia al tratamiento en dimensión adaptación familiar consistente en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica – 2023

Adherencia	Dimensión adaptación familiar consistente	Porcentaje
Adherente	12	48%
No adherente	13	52%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

En relación a la dimensión adaptación familiar-consistente se encuentra que el 52% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 48% si la tienen

Tabla 5.

Adherencia al tratamiento en dimensión autonomía familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023

Adherencia	Dimensión autonomía familiar	Porcentaje
Adherente	09	36%
No adherente	16	64%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

En relación a la dimensión autonomía familiar-consistente se encuentra que el 64% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 36% si la tienen

Tabla 6.

Apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023

Apoyo familiar	Frecuencia	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	12	48%
Regular	13	52%
Buena	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Se evidencia que el índice de apoyo familiar en forma general es regular con un 52% y mala un 48%.

Tabla 7.

Apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023

Apoyo familiar	Control de ingesta de medicamentos y alimentos	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	10	40%
Regular	14	56%
Buena	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos es regular con un 56%, mala un 40% y buena con 1%.

Tabla 8.

Apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023

Apoyo Familiar	Seguimiento médico conductual	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	11	44%
Regular	13	52%
Buena	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual es regular con un 52%, mala un 44% y buena con 4%.

Tabla 9.

Apoyo familiar en dimensión autoeficacia en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023

Apoyo Familiar	Autoeficacia	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	11	44%
Regular	14	56%
Buena	0	0%
TOTAL	25	100%

Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión autoeficacia es regular con un 56%, mala un 44% y buena con 0%.

IV. DISCUSIÓN

- Existe relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023, coincide con el estudio de **Satya et al.**¹¹ en el 2020 en Indonesia, concluyó que hay asociación entre la adherencia con factores como el apoyo familiar; también coincide con **Castro et al**¹⁶ en 2020 en Satipo demostraron la correlación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Coincide con **Rosales**¹⁸ en 2021 en Lima, ejecutó. Concluyó que hay asociación entre las variables. finalmente coincide con **Barriga**²⁰ en 2020 en Lima, ejecutó su estudio para demostrar relación entre el apoyo familiar y el nivel de adherencia al tratamiento de TB. Concluyó que existe relación entre las dos variables.
- El 56% pacientes no tienen adherencia al tratamiento mientras que un número minoritario que es el 44% si tienen adherencia; coincide con el estudio de **Satya et al.**¹¹ en el 2020 en Indonesia, obteniendo que la adherencia fue baja en el 79,9%. Se concluyó que hay asociación entre la adherencia con factores como el apoyo familiar; coincide también con **Cayo y Castillo**¹⁷ en 2020 en Arequipa, con su resultado demostró que el 67,5% de los pacientes mostró un nivel bueno de apoyo familiar y el 75% de los pacientes mostró un nivel aceptable de cumplimiento.
- En relación a la dimensión afectivo-consistente se encuentra que el 60% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 40% si la tienen, no coincide con **Castro et al**¹⁶ en 2020 en Satipo, ya que los resultados evidenciaron que 44,74% tuvo apoyo familiar favorable en un nivel medio y el 47,4% un nivel medio de adherencia. Tampoco coincide con **Rosales**¹⁸ en 2021 en Lima, en los resultados el nivel de adherencia fue medio en el 83,3% y el apoyo familiar también obtuvo un nivel medio en el 64,3%.
- En relación a la dimensión adaptación familiar-consistente se encuentra que el 52% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 48% si la tienen, no coincide con **Barriga**²⁰ en 2020 en Lima, los resultados demostraron que existe buen apoyo familiar en el 60%, la adherencia fue alta en el 60% de pacientes. No coincide con **Tijero**²¹ en 2021 en Ica, desarrollo una investigación para demostrar asociación entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento con TB. Según resultados el 78,9% recibió atención de calidad y el 31,6% tuvo adherencia alta.
- En relación a la dimensión autonomía familiar-consistente se encuentra que el 64% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 36% si la tienen, no coincide con **Gomez**²², en 2021 en Ica, en cuanto a sus resultados de la variable conocimiento sobre tuberculosis el 66% tiene nivel. Para la adherencia al tratamiento el 66% una adherencia total. Tampoco coincide con **Rosales**¹⁸ en 2021 en Lima, en los

resultados el nivel de adherencia fue medio en el 83,3% y el apoyo familiar también obtuvo un nivel medio en el 64,3%.

- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en forma general es regular con un 56%, mala un 40% y buena con 1%, coincide con **Castro et al**¹⁶ en 2020 en Satipo demostraron en los resultados que 44,74% tuvo apoyo familiar favorable en un nivel medio y el 47,4% un nivel medio de adherencia. **Rosales**¹⁸ en 2021 en Lima, en los resultados el nivel de adherencia fue medio en el 83,3% y el apoyo familiar también obtuvo un nivel medio en el 64,3%. No coincide con **Chen**¹² en 2020 en China, encontró que la adherencia es alta. Existe la necesidad de apoyo político para el tratamiento de la TB. **Pinargote et al**¹⁴ en 2019 en Venezuela, los resultados reflejaron una asociación entre el apoyo familiar y la adherencia. No coincide con **Cayo y Castillo**¹⁷ en 2020 en Arequipa, como resultado demostró que el 67,5% de los pacientes mostró un nivel bueno de apoyo familiar y el 75% de los pacientes mostró un nivel aceptable de cumplimiento.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos es regular con un 56%, mala un 40% y buena con 1%, no coincide con **Chen**¹² en 2020 en China, encontró que la adherencia es alta. Existe la necesidad de apoyo político para el tratamiento de la TB.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual es regular con un 52%, mala un 44% y buena con 4%, no coincide con **Pinargote et al**¹⁴ en 2019 en Venezuela, los resultados reflejaron una asociación entre el apoyo familiar y la adherencia. Tampoco coincide con **Cayo y Castillo**¹⁷ en 2020 en Arequipa, como resultado demostró que el 67,5% de los pacientes mostró un nivel bueno de apoyo familiar y el 75% de los pacientes mostró un nivel aceptable de cumplimiento.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión autoeficacia es regular con un 52%, mala un 44% y buena con 4%, no coincide con **Chen**¹² en 2020 en China, encontró que la adherencia es alta. Existe la necesidad de apoyo político para el tratamiento de la TB. Tampoco coincide con **Cayo y Castillo**¹⁷ en 2020 en Arequipa, como resultado demostró que el 67,5% de los pacientes mostró un nivel bueno de apoyo familiar y el 75% de los pacientes mostró un nivel aceptable de cumplimiento.

V. CONCLUSIONES.

- Existe relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martín de Porres, Ica -2023.
- El 56% pacientes no tienen adherencia al tratamiento mientras que un número minoritario que es el 44% si tienen adherencia
- En relación a la dimensión afectivo-consistente se encuentra que el 60% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 40% si la tienen
- En relación a la dimensión adaptación familiar-consistente se encuentra que el 52% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 48% si la tienen
- En relación a la dimensión autonomía familiar-consistente se encuentra que el 64% de pacientes no tienen adherencia al tratamiento, mientras que el 36% si la tienen
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en forma general es regular con un 52% y mala un 48%.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión control de ingesta de medicamentos y alimentos es regular con un 56%, mala un 40% y buena con 1%.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual es regular con un 52%, mala un 44% y buena con 4%.
- Se evidencia que el índice de apoyo familiar en dimensión autoeficacia es regular con un 52%, mala un 44% y buena con 4%.

VI. RECOMENDACIONES

1. El equipo multidisciplinario del Centro de salud debe elaborar un trabajo que incluya un programa que fomente las buenas relaciones familiares, fortalecimiento de lazos afectivos, aptitudes y habilidades de manera que se pueda optimizar la participación de la familia.
2. Empoderar al pacientes y familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento para que sea efectiva y mejorar su salud.
3. Realizar capacitaciones y sesiones educativas a los pacientes y familiares para que de esta manera se sugiere estrategias pueda fomentar o promover nuevas estrategias en la atención del paciente con tuberculosis.
4. Se recomienda que la Estrategia Sanitaria adapte la atención que se le brinda al enfermo de tuberculosis en función a sus factores de riesgo.
5. Se recomienda continuar con la aplicación de la estrategia del DOTS y buscar el uso de nuevas tecnologías para su ejecución ya que es eficiente para lograr una buena adherencia y éxito al tratamiento.
6. Se recomienda que el profesional de enfermería implemente nuevas acciones que permitan fortalecer los lazos familiares y sociales del paciente.
7. Ejecutar seguimientos domiciliarios para evaluar el apoyo familiar en el paciente con el fin de conseguir un proceso recuperativo y favorable en cada uno de los pacientes con tuberculosis.
8. Involucrar a la familia en el monitoreo y control del paciente diagnosticado con tuberculosis vigilando el cumplimiento de la terapia, el horario prescrito por el médico, el control diario es importante.
9. Involucrar al personal de psicología en las visitas domiciliarias, para detectar problemas de índole emocional y poder brindar el asesoramiento correspondiente. Orientar a la familia en la participación de las actividades diarias del paciente, logrando con ello el interés y ser parte del progreso familiar a pesar de las limitaciones y problemas que tiene el paciente con tuberculosis.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.
2. Panamerican Health Organization [Internet]. Día Mundial de la Tuberculosis 2022 Estados Unidos: Organización Panamericana de la salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis2022#:~:text=24%20de%20Marzo%20de%202022&text=La%20tuberculosis%20sigue%20siendo%20una,esta%20enfermedad%20prevenible%20y%20curable>.
3. Ministerio de salud. Sala situacional: casos de TB en Perú. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>
4. Dirección de prevención y Control de la Tuberculosis [Internet]. Tasa de morbilidad e incidencia de tuberculosis. Perú: Ministerio de Salud. 2023 [consultado en setiembre del 2024]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/Dashboard.aspx>
5. Zeballos M. Factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso esquema en la red de salud San Juan de Lurigancho, Lima, 2022 Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1030/Factores_ZevallosRomero_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Boletín de vigilancia epidemiológica. 2023. disponible en : https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202320_28_163316.pdf
7. Diario el peruano. Casos de tuberculosis. 2023 Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia/208390-el-56-de-casos-de-tuberculosis-se-concentra-en-lima-metropolitana-y-callao>
8. Córdova M. Depresión y soporte social en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Micro Red Santa Adriana – Juliaca 2020. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6608583>
9. Espinoza S, Olivera J. Relación entre el nivel de autoestima, apoyo social y el cumplimiento del tratamiento farmacológico antituberculoso en el paciente del Centro de Salud El Progreso. Chimbote, 2020. [Tesis de Licenciatura] Chimbote: Universidad Nacional del Santa. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/1900>
10. Rasaq A, Teju T, Ige M. Conocimiento sobre tuberculosis y adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorios con tuberculosis sensible a fármacos en dos centros de

tratamiento de Nigeria. *BMC Public Health*. [internet]. 2021; 21(1):677 Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10698-9>

11. Satya D. Family Factors and Their Relation to the Treatment Adherence of Pulmonary TB Patients in Surabaya. *Jurnal Ners*. [Internet] 2021; 15(2):45-49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.18909>
12. Chen X, Du L, Wu R, Xu J, Ji H, Zhang Y, et al. The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study. *BMC*. [Internet] 2020; 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05354-3>
13. Saqib SE, Morshed M, Panezai S. Care and social support from family and community in patients with pulmonary tuberculosis in Pakistan. *Family Medicine and Community Health*. [Internet] 2020; 7: 1-9. Disponible en: 10.1136/fmch-2019-000121
14. Pinargote RR, Cevallos RA, Zambrano LT, Vélez MM. Incidence of family support in abandoning antifungal treatment. *Salud y Vida*. [Internet] 2019; 3(1): 161-175. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v3i1.496>
15. Campos K, Damian A. Nivel de calidad de atención del personal de salud y la adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en la MicroRed Chiclayo, 2022. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9787/Campos%20Inga,%20Kelvin%20&%20Damian%20Vasquez,%20Aslhyn.pdf?sequence=1>
16. Castro C, Camarena M, Fernández I. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de personas afectadas de tuberculosis. *Medisur*. [Internet] 2020; 18(5): 869-878. Disponible en: Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis | Castro Galarza | Medisur (sld.cu)
17. Cayo RJ, Castillo L. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de microredes-red Arequipa. Caylloma 2019. [Tesis de Titulación] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10438>
18. Rosales EK. Nivel de adherencia y el apoyo familiar al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar extremadamente resistente, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callo - 2019. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Interamericana. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/124>
19. Arellano MV. Adherencia al Tratamiento y Apoyo Familiar en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Esquema Sensible I que Acuden al CS. Milagros de la Fraternidad, CS. Collique III zona, CS. Sangarara, Comas-Independencia, 2019. [Tesis

- de Titulación] Lima: Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39920>
20. Barriga IM. Apoyo familiar relacionado a la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Sangarara Comas, Lima 2020. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Nacional del Callao. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5759>
 21. Flores C. factores intervinientes en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chinchá; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/d5d2473a-7c86-4267-b883-b91917c220f1>
 22. Espinoza Y. nivel de autoestima y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud La Palma. 2021. disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/5f94a54f-66e7-4736-837e-aa0205f01a8c>
 23. Tijero J. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento con Tuberculosis Pulmonar-Centro de Salud Acomayo.2021.
 24. Gomez M, 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. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1790/1/Mirian%20Del%20Rosario%20Gomez%20Chavez.pdf>
 25. Meza W, Peralta A, Quispe F, Cáceres E. Adherencia terapéutica y factores condicionantes en su cumplimiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred la Palma, Ica 2017. Rev méd panacea. 2019; 7(1): 22-27. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/37/36>
 26. Rodríguez Y. Metodología de la Investigación. Primera edición. México: Klik soluciones educativas.; 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3g7MBXp>
 27. Hernández R. y Mendoza P. Metodología de la Investigación Científica las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera edición. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://bit.ly/3D7G0UX>
 28. Hernández A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A. & Moreno, L. Metodología de la Investigación Científica. Primera edición ed. España: 3 Ciencias; 2018. Disponible en: <http://bit.ly/3UUfB3S>
 29. Soria E. Apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al Cap III Luis Negreiros Vega del callao, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5796>

VII. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

Buenos días; soy egresado de la Facultad de Enfermería y el presente cuestionario, tiene por objetivo recolectar su valiosa información

Instrucciones:

Se solicita responder los siguientes enunciados con total sinceridad, ya que sus datos serán procesados en absoluta reserva y sólo con fines de investigación. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad: 18 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a + ()

2. Sexo: M () F ()

3. Grado de instrucción: Primaria () Secundaria ()

Superior ()

Instrumento 1

Cuestionario para medir la variable adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar

N°	ITEMS	4 Siempre	3 Casi siempre	2 Casi nunca	1 Nunca
1	Ingiero mis medicamentos de manera puntual según indicación médica.				
2	Si no veo mejoría en mi estado de salud dejo el tratamiento.				
3	Si tengo que seguir una dieta rigurosa la cumpla				
4	Estoy dispuesta/a a dejar de hacer algo que me agrade, como por ejemplo, fumar o ingerir bebidas alcohólicas, si la enfermera – médico me lo indica para beneficio de mi salud.				
5	Si la enfermera-médico me inspira confianza, sigo el tratamiento.				
6	Me realizo los análisis clínicos tales como: radiografía de tórax y BC en esputo en los periodos que el personal de salud me indica.				
7	Asisto a mis consultas de manera puntual.				
8	Sigo las recomendaciones del médico-enfermera respecto a la aparición de cualquier molestia que pueda afectar mi estado de salud.				
9	Me he sentido discriminado/a en mi familia, trabajo u otro lugar y eso ha dificultado mi tratamiento.				
10	Como me lo indica el médico-enfermera, me realizo mis análisis clínicos periódicamente aunque no esté enfermo/a.				
11	Cuando los síntomas desaparecen y me siento bien, dejo el tratamiento aunque no esté concluido.				
12	Cuando me entregan los resultados de mis análisis clínicos, me convengo más sobre lo que tengo y continúo mi tratamiento con mayor responsabilidad.				
13	Cuando tengo mucho trabajo o muchas cosas ue hacer, prefiero no asistir al centro de salud para tomar mis medicamentos.				
14	No importa que el tratamiento sea largo, ingiero mis medicamentos a la hora indicada.				
15	Para que yo siga el tratamiento, es necesario que me recuerden otros (amigos y familiares)				
16	Aunque el tratamiento me resulte difícil, lo continúo.				

Activa
Ve a Co

Instrumento 2

Cuestionario para medir la variable apoyo familiar a pacientes con tuberculosis pulmonar

ITEMS	NO	EN PARTE	SI
1 Se siente respetado y valorado por su familia actualmente			
2 El trato familiar que recibe es respetuoso			
3 Siente que su familia lo apoya actualmente			
4 El apoyo familiar recibido ha permitido continuar con un tratamiento de recuperación			
5 Su familia le ha brindado hasta la actualidad el apoyo moral y material necesario.			
6 Se siente comprendido por sus familiares actualmente.			
7 Encontró comprensión y afecto en su familia, a raíz de su enfermedad.			
8 ¿Su familia ha aceptado y asimilado adecuadamente su situación de salud?			
9 ¿Sus familiares le reclaman, ofenden o critican actualmente?			
10 ¿Siente que sus familiares mejoraron el trato hacia usted últimamente?			
11 ¿Considera que su familia lo cuida y atiende exageradamente en la actualidad?			
12 ¿Siente que las actividades familiares y las actividades que cada miembro de su familia realiza cambiaron, luego de su enfermedad?			
13 En casa se encarga de alguna responsabilidad actualmente			

14 ¿Cree que su familia le permite desenvolverse con autonomía y no limita sus actividades?			
15 ¿Su familia le hace participar de reuniones sociales, fiestas y compromisos?.			
16 ¿Siente que sus familiares confían en que puede cuidarte solo actualmente?			
17 ¿Siente que tiene confianza con sus familiares para contarle sus preocupaciones, dudas, problemas y temores?			
18 Siente la seguridad que su familia siempre estará pendiente de Usted y no lo abandonará.			
19 Siente que sus familiares le permiten tener las mismas libertades que tenía antes de su enfermedad o estado de salud.			
20 Su familia le permite decidir libremente sus acciones y no se entromete decidiendo por Usted.			
21 Su familia respeta la privacidad de sus actividades sociales como comunicarse con otras personas mediante teléfono, cartas, o redes sociales			
22 Su familia respeta su silencio y decisión de no comentar su estado.			

Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	<p>H 1 Existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica -2023</p> <p>H 0 No existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica -2023</p>	Variable independiente	<p>Tipo de investigación Tipo básica</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación:Nivel correlacional</p> <p>Diseño : Diseño descriptivo</p> <p>Población: Todos los pacientes con tuberculosis</p> <p>Muestra: 25 pacientes con tuberculosis</p> <p>Tipo de muestra no probabilística</p> <p>Muestreo por conveniencia</p> <p>Técnica de recolección dedatos Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionarios</p>
¿Cuál es la relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica - 2023?	Determinar la relación entre la adherencia al tratamiento y apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al puesto de salud San Martin de Porres, Ica -2023		Adherencia al tratamiento	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Dimensiones		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cual es la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es la adherencia al tratamiento en dimensión afectivo-consistente en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es la adherencia al tratamiento en dimensión adaptación familiar en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es la adherencia al tratamiento en dimensión autonomía familiar en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es el apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es el apoyo familiar en dimensión control de ingesta de 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis. • Determinar la adherencia al tratamiento en dimensión afectivo-consistente en pacientes adultos con tuberculosis. • Identificar la adherencia al tratamiento en dimensión adaptación familiar en pacientes adultos con tuberculosis. • Determinar la adherencia al tratamiento en dimensión autonomía familiar en pacientes adultos con tuberculosis. • Identificar el apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis. • Identificar el apoyo familiar en dimensión control de ingesta de 	- Control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos		
		- Seguimiento médico conductual		
		- Autoeficacia		
		Variable dependiente		
		Apoyo familiar		
Dimensiones	- Afectivo-consistente			
	- Adaptación familiar			
	- Autonomía familiar			

<p>medicamentos y alimentos en pacientes adultos con tuberculosis?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cual es el apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual en pacientes adultos con tuberculosis? • ¿Cual es el apoyo familiar en dimensión autoeficacia en pacientes adultos con tuberculosis? 	<p>medicamentos y alimentos en pacientes adultos con tuberculosis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el apoyo familiar en dimensión seguimiento médico conductual en pacientes adultos con tuberculosis. • Identificar el apoyo familiar en dimensión autoeficacia en pacientes adultos con tuberculosis. 		
--	---	--	--

Operacionalización de la variable:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Adherencia al tratamiento en pacientes	Es la continuidad del tratamiento que realiza el paciente al tratamiento, tomando los medicamentos indicados durante todo el proceso, realizando evaluaciones y pruebas de control, cumpliendo las medidas para controlar la tuberculosis, ejerciendo sus derechos y deberes.	Es el grado en que el comportamiento de una persona toma el medicamento, siguiendo un régimen alimentario y ejecuta cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria.	Control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos Seguimiento médico conductual Autoeficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de horario para la toma de medicamentos. • Ingesta de dieta rigurosa • Cumplimiento de las indicaciones de la enfermera-médico • Relación profesional de la salud paciente. Cumplimiento en la realización de los análisis clínicos <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia puntual a consultas • Cumplimiento de las recomendaciones de la enfermera-médico • Discriminación como barrera del tratamiento • Desaparición de síntomas y el riesgo de abandonar el tratamiento <ul style="list-style-type: none"> • Apego al tratamiento • Barreras que dificultan la asistencia al establecimiento de salud para la toma de la medicación • Percepción de la evaluación de la salud • Apoyo familiar • Complejidad del tratamiento 	Cuestionario No adherente < 24 puntos Adherente= 25-32 puntos

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Apoyo familiar	Participación proyectiva durante el tratamiento de personas con tuberculosis mediante muestras de cariño, solidaridad y evitando que surjan sentimientos de culpabilidad, de rechazo o intenciones de abandonar el tratamiento.	Es el acompañamiento de la familia a los pacientes con tuberculosis, que reciben tratamiento y que será evaluado en niveles, muy mala, mala, regular, buena y muy buena.	Afectivo-consistente Adaptación familiar Autonomía familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Apoyo • Empatía • Aceptación • Adopción de conductas • Desenvolvimiento • Confianza • Libertad • Privacidad 	Muy mala= 22-32 Mala= 33-41 Regular= 42-49 Buena= 50-58 Muy buena= 59-66

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, con DNI _____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN, ICA-2023

Con el conocimiento de que nunca seré identificado y siempre se mantendrá el anonimato y confidencialidad de mi identidad personal.

Los resultados se analizarán como grupo y mi nombre no aparecerá en la publicación.

Estoy enterado(a) que este estudio es confidencial y libre de costo.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

ANEXO 5: TABLAS Y GRAFICOS ESTADISTICOS

Datos generales en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica – 2023

Datos Generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 – 30	05	20%
31- 40	10	40%
41-50	06	24%
51 a más	04	16%
TOTAL	25	100%
Sexo		
Femenino	10	40%
Masculino	15	60%
TOTAL	25	100%
Grado de instrucción		
Primaria	08	32%
Secundaria	15	60%
Superior	02	8%
TOTAL	25	100%

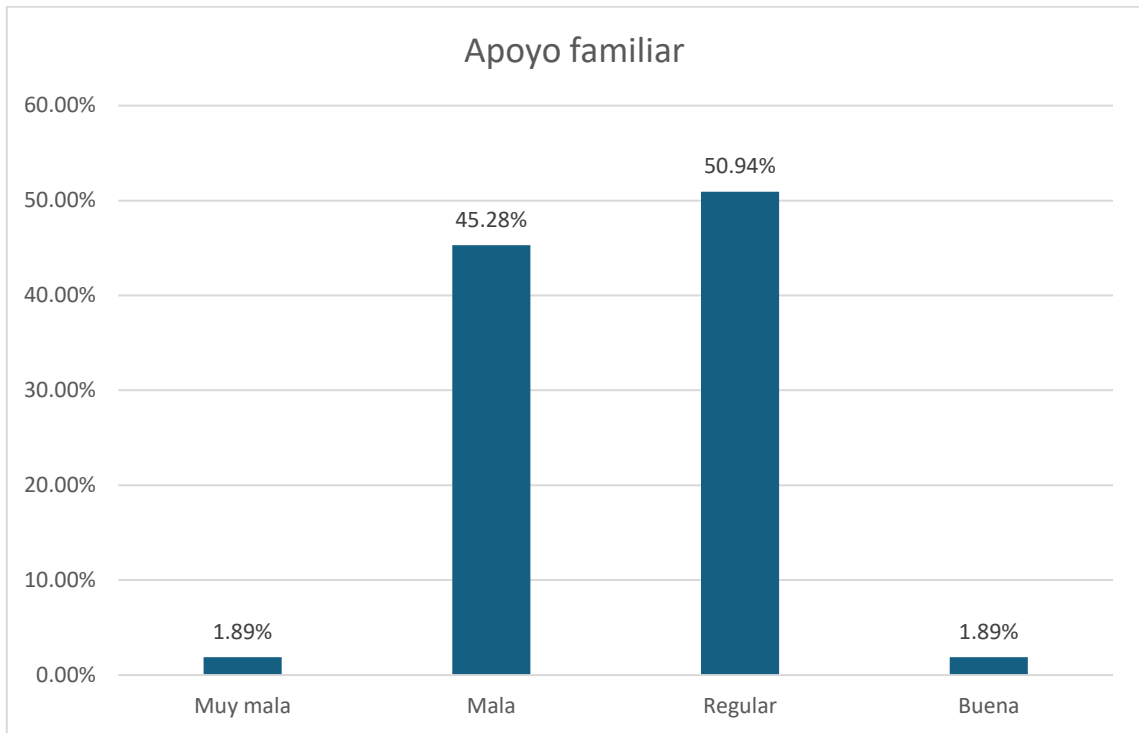
Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Se evidencia que el mayor índice en la edad fue de 40% en pacientes de 31 a 40 años, el sexo masculino es el prevalente con 60%, el grado de instrucción secundaria es el de mayor porcentaje con 60%.

Gráfico 1.

Distribución de porcentaje por apoyo familiar en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica – 2023



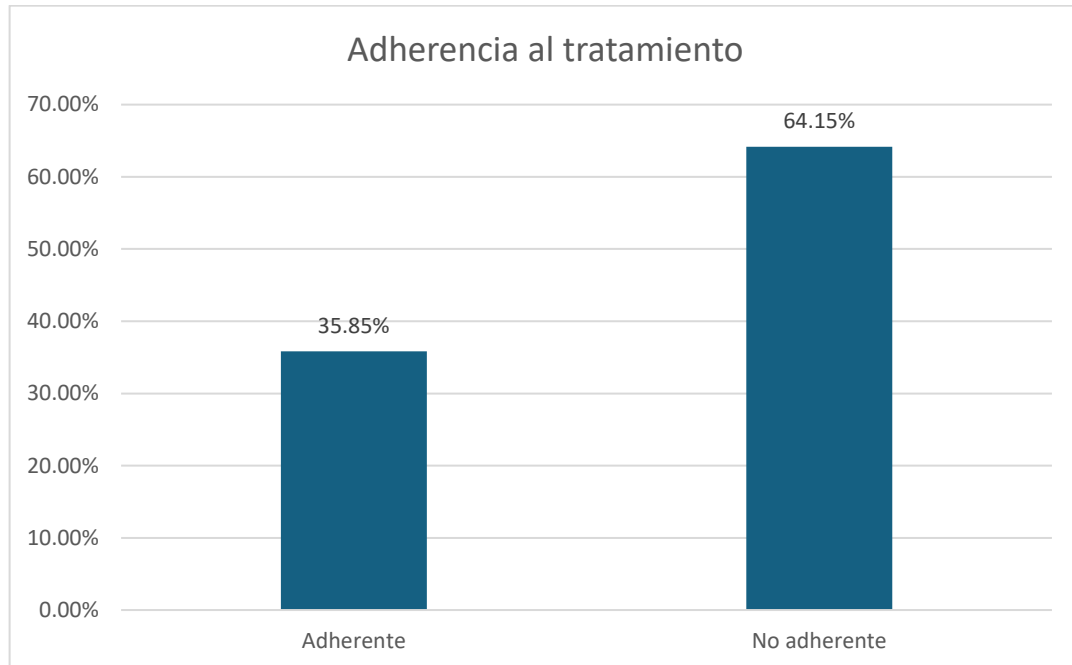
Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Según el gráfico 1, se evidenció que el mayor índice en cuanto al apoyo familiar fue de nivel regular en el 50.94%, mala con el 45.28%, muy mala y buena con el 1.89% respectivamente.

Gráfico 2.

Distribución de porcentaje por adherencia al tratamiento en pacientes adultos con tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres, Ica - 2023



Fuente: Datos estadísticos según encuesta

Interpretación.

Según el gráfico 2, se encontró que el mayor índice en la adherencia al tratamiento fue no adherente con el 64.15% y adherente con el 35.85%

AUTORIZACION



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

AUTORIZACION

Al investigador Bach Felix Eugenio Huayanca Mnaihuari, para que desarrolle su investigación y así mismo realice la aplicación del instrumento de recolección de datos para su trabajo de investigación denominado “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES ADULTOS CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL P.S SAN MARTIN DE PORRAS, ICA” dicho instrumento será aplicado en pacientes que cuentan con dicha enfermedad, quienes conforman la población de estudio.

Se expide la presente autorización a solicitud del interesado para fines y usos conveniente.

Ica, 15 de Mayo del 2024.

MINISTERIO DE SALUD
CLAS SAN MARTIN DE PORRAS


Julio Cruces Lecaros
MEDICO CIRUJANO
C.M. 29938
CENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION - FEUNICA



INFORME DE ASESORIA DE INFORME FINAL DE TESIS

DIRIGIDO A : Mg. Lilia Loza Munarriz
Decana de la Facultad de Enfermería.

PROYECTO DE TESIS : "Adherencia al Tratamiento y Apoyo Familiar en Pacientes Adultos con Tuberculosis que acuden al Puesto de Salud San Martín de Porres Ica-2023"

AUTOR : Bachiller. Huayanca Manihuari Felix Eugenio

REFERENCIA : RESOLUCIÓN DECANAL No 056-2024-FE-UNICA-D

RESULTADO DE REVISION DE INFORME FINAL DE TESIS

Debo informar que el proyecto de tesis del egresado Bachiller Huayanca Manihuari Felix Eugenio titulado: "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES ADULTOS CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, ICA-2023", Cumple con la formalidad y la metodología exigida por el reglamento de grados y títulos de la universidad.

En mi calidad de **asesor** cumpro con informar que **no** hay observación al informe final de Tesis quedando **APROBADO** para los tramites académicos y administrativos correspondientes.

Ica, 31 de agosto del 2024


Asesor
C&P 10465



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 056-2024-FE-UNICA-D

Ica, 29 de febrero de 2024

VISTO:

El Oficio N° 093-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 27 de febrero de 2024, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Tesis Titulado "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES ADULTOS CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, ICA - 2023" del Bachiller HUAYANCA MANIHUARI FELIX EUGENIO, habiendo obtenido el 0% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su docente Asesor Mg. YOLANDA AGUILAR RAMOS, y;



CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Art. 48 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. Está integrada por docentes y estudiantes. Las Facultades organizan, gestionan y conducen al régimen de estudios de pregrado, posgrado y segunda especialidad profesional, que permiten la obtención de grados académicos y de títulos a nombre de la nación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 016-R-UNICA-2023, de fecha 11 de mayo del 2023, se resuelve ENCARGAR interinamente a la Mg. LOZA MUNARRIZ LILIA ESTHER en el cargo de Decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral;

Que, mediante Oficio N° 002-SG-UNICA-2023, la encargada de secretaria general de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" solicita el registro de datos de las autoridades interinas y; de acuerdo a lo solicitado la SUNEDU emite el Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 de fecha 17 de mayo del 2023, comunicando el registro de los datos de la Mg. LILIA ESTHER LOZA MUNARRIZ;

Que, según lo estipulado en el artículo 37° del Reglamento General de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", el Comité de Investigación es el encargado de proponer el asesor para los proyectos de investigación presentados para la obtención del título profesional, quienes deben contar con la especialidad del tema que se desarrolla, enmarcados en las líneas de investigación garantizando la calidad académica de la investigación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 048-UNICA-2020 de fecha 25 de enero de 2021, se aprueba el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Artículo 32.-Procedimiento para la obtención del Título Profesional, numeral 3 a la letra dice. "El Decano, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas máximo deriva la solicitud al director de la Unidad de Investigación quien en el plazo de setenta y dos (72) horas máximo cita al Comité de Investigación (integrado por el director de la Unidad de Investigación, el director de la Escuela Profesional y un docente designado por el Decano) para que en el plazo de veinticuatro (24) horas designe al asesor del proyecto. Esta designación la formaliza el director de la Unidad de Investigación mediante oficio dirigido al docente asesor con el nombre del proyecto, del asesorado y del asesor;



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



Que, mediante Oficio N° 093-UI-FE-UNICA-2024 de fecha 27 de febrero de 2024, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Tesis Titulado "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES ADULTOS CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, ICA - 2023" del Bachiller HUAYANCA MANIHUARI FELIX EUGENIO, habiendo obtenido el 0% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su docente Asesor Mg. YOLANDA AGUILAR RAMOS;

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Enfermería otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

SE RESUELVE:

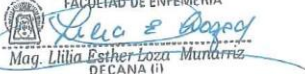
Artículo 1°.- APROBAR el Proyecto de Tesis Titulado "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y APOYO FAMILIAR EN PACIENTES ADULTOS CON TUBERCULOSIS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, ICA - 2023", presentado por el Bachiller HUAYANCA MANIHUARI FELIX EUGENIO, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.-DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de tesis a la Mg. YOLANDA AGUILAR RAMOS.

Artículo 3°. - OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art. 32° inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°. - TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Mag. Lilita Esther Loza Murdarriz
DECANA (I)

EVIDENCIAS

