



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**EFFECTIVIDAD DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN LA CALIDAD DE
VIDA DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

GIRON ALVAREZ, SANDRA ARACELY

RAMIREZ VALLE, MARSHA ARACELY

ASESOR:

Mg. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO

LIMA - PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente Trabajo Académico está dedicado a nuestros padres por su apoyo, brindado día a día, por creer en nosotros y respetar cada una de nuestras decisiones.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos un nuevo día para seguir adelante por mostrarnos el camino de la sabiduría de la luz y el bien. Así mismo; agradecemos a la prestigiosa Universidad Norbert Wiener, por contribuir en nuestra formación en esta etapa de especialistas, al hacer resurgir nuestro interés por la investigación.

ASESOR
Mg. CESAR ANTONIO BONILLA ASALDE

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
Secretario : Mg. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
Vocal : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ASESOR.....	v
JURADO.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CAPÍTULO I:	
INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación de la pregunta.....	15
1.3. Objetivo.....	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS.....	16
2.1 Diseño de estudio.....	16
2.2 Población y Muestra.....	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos.....	16
2.4 Técnica de análisis.....	17
2.5 Aspectos éticos.....	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	18
3.1 Tablas.....	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	32
4.1. Discusión.....	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.2. Recomendaciones.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de estudios sobre efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis.....	17
Tabla 2. Resumen de estudios sobre efectividad de la adherencia al Tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis.....	27

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis. **Material y Métodos:** La revisión sistemática retrospectiva de tipo cuantitativa se elaboró utilizando el sistema de evaluación Grade, las cuales fueron halladas en las siguientes bases de datos: Pubmed, Redalyc, Cochrane, Scielo, Google Académico y Lilacs, todos ellos corresponden al tipo cuantitativo y diseño de estudios revisión sistemática - metaanálisis y de cohorte; de los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 60% (n= 6/10) es revisión sistemática, 20% (n= 2/10) caso control, 10% (n= 1/10) son descriptivos, estudios de cohorte 10% (n=1/10), las revisiones sistemáticas proceden de los países: México (30%), seguida de India (30%), Colombia (20%), Sudáfrica (10%), y Canadá (10%). **Resultados:** el 100% (n=10/10) cuanta más efectividad en la adherencia al tratamiento mejor será la calidad de vida del paciente con tuberculosis. **Conclusión:** se muestra que existe una efectividad de la adherencia al tratamiento en el paciente al inicio, durante y término del proceso de enfermedad, mejorando su calidad de vida gracias a la intervención del apoyo familiar, conjuntamente con el trabajo de todo el equipo de salud que busca la recuperación del paciente logrando cumplir los objetivos.

Palabras clave: “Tuberculosis”, “Calidad de Vida”, “Relaciones Familiares”, “Adherencia al tratamiento”, “Paciente”.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the effectiveness of adherence to treatment in the quality of life of patients with tuberculosis. **Material and Methods:** The systematic retrospective review of quantitative type was developed using the Grade evaluation system, which were found in the following databases: Pubmed, Redalyc, Cochrane, Scielo, Google Scholar and Lilacs, all of which correspond to the quantitative type and study design systematic review - meta-analysis and cohort; Of the 10 articles systematically reviewed, 60% (n = 6/10) is systematic review, 20% (n = 2/10) control case, 10% (n = 1/10) are descriptive, cohort studies 10% (n = 1/10), systematic reviews come from countries: Mexico (30%), followed by India (30%), Colombia (20%), South Africa (10%), and Canada (10%). **Results:** 100% (n = 10/10) the more effective in adherence to treatment, the better the quality of life of the patient with tuberculosis. **Conclusion:** it is shown that there is an effectiveness of adherence to treatment in the patient at the beginning, during and after the disease process, improving their quality of life thanks to the intervention of family support, together with the work of the entire health team that seeks the recovery of the patient achieving the objectives.

Key Words: "Tuberculosis", "Quality of Life", "Family Relations", "Treatment Adherence", "patient".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa el cual puede afectar a las cavidades pulmonares o diversos órganos del cuerpo. Cerca de 30 millones de personas perdieron la vida por esta enfermedad, afectando a más de la tercera parte de la población en general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) por medio de estudios determino que la tuberculosis representa una de las 10 primeras causas de mortalidad, de hecho 10 millones de personas en el 2017 la adquirieron y 1,6 millones fallecieron; por tal motivo, está considerada como una meta en la salud y es uno de los Objetivos del desarrollo sostenible (1)(2).

En Distintos Países como América Latina y el Caribe, se observó una situación alarmante en el 2004 al presentar los datos estadísticos en donde se apreciaron 370 mil casos incidentes y 53 mil defunciones por esta enfermedad en los Países pertenecientes de América. Uno de los principales fue el País de Colombia, según datos se diagnostican 10 000 casos nuevos anuales y es uno de los aspectos más preocupantes debido al rápido contagio por no estar en tratamiento oportuno (3).

En el Perú, la Tuberculosis es una Política de estado de acuerdo a la Ley 30287 del Decreto Supremo 021-2016 en donde se establece la Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis. Así mismo, la Tuberculosis ocupa el décimo quinto lugar en el Perú; en el 2015 se notificaron 30 998 casos; además la OMS informo que el Perú es uno de los países en donde se aprecia muchos casos nuevos de esta

enfermedad en la cual va en aumento, en lima ciudad se presentaron 6 657 casos nuevos, en lima este 4 915 caso y en el Callao 2 204.

Los estudios en su mayoría mencionan a la morbilidad y mortalidad, el proceso de la enfermedad y los aspectos terapéuticos individualizados, sin embargo, se deja de lado algunos aspectos de la vida cotidiana del paciente, sus relaciones familiares y sociales, la calidad de vida que da como resultado de la vivencia de esta enfermedad (4)(5).

Por tal motivo cuando se habla de tuberculosis es importante mencionar la Calidad de Vida, cuya definición se sustenta en la recopilación de diversos estudios el cual, es la satisfacción de las necesidades, es decir; el alcanzar el bienestar holístico (físico y emocional, las relaciones interpersonales, la inclusión social, el desarrollo personal), ello depende muchas veces del nivel socio-cultural en el que vive la paciente, si por lo contrario el paciente genera cambios en su aspecto físico en general y no cuenta con el apoyo de sus familiares, amigos y está rodeado por estigmas sociales de rechazo; esto afectará su calidad de vida y dará como resultado una inadecuada tolerancia al medicamento. La adherencia al tratamiento es el cumplimiento de la toma de medicinas indicadas por el médico tratante con una dosificación adecuada en un tiempo determinado, el paciente con tuberculosis que no abandone su tratamiento y que siga las indicaciones en su alimentación, cuidado y toma adecuada de medicación, mejorará su estado físico y alcanzara su pronta recuperación según el esquema planteado, realizando sus actividades e integrándose a la sociedad de manera ideal (6)(7)(8).

El equipo de salud tiene conocimiento de la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios para evitar el incremento de la tuberculosis, de esta forma se puede realizar un diagnóstico oportuno e inicio del tratamiento estrictamente supervisado, para que surja una buena adherencia en la toma de tratamiento y para ello se han considerado una serie de elementos dadas por el Sistema de Salud que existe dentro de una jurisdicción, la relación médico paciente como primer aspecto y el trato directo enfermera-paciente como segundo aspecto en el cual se evalúa el tipo de esquema al que es tolerante cada paciente, el entorno familiar, el vínculo afectivo de sus relaciones sociales para el apoyo en el transcurso de todo el

tratamiento. Los problemas sociales generados por las creencias están basados en la influencia negativa generando un riesgo para el incumplimiento del tratamiento. El apoyo afectivo de la familia en la persona con diagnóstico de tuberculosis es esencial, de esta forma el paciente se sentirá respaldado y no caerá en depresión, comportamientos y pensamientos negativos (vicios adictivos), disminuyendo toda posibilidad de fracaso y mejorando su calidad de vida (9)(10)(11)(12)(13).

La tuberculosis es totalmente prevenible y tratable si se cumple un adecuado consumo de los medicamentos dará como resultado una buena adherencia en donde se cambia el estilo de vida del paciente para una mayor aceptación y tolerancia, mejorando así su calidad de vida, rompiendo de esta manera los paradigmas, el miedo y la discriminación que se tienen de manera errada ante un paciente con diagnóstico de tuberculosis (14)(15)(16).

Por todo lo mencionado con respecto a la adherencia al tratamiento y la calidad de vida, en busca de mejoras en la aceptación e integración del paciente con tuberculosis es que se incorpora como base la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, en donde la importancia se basa en el equilibrio para preservar la salud, buscando como objetivo reflexione sobre su enfermedad afrontando de manera adecuada y responsable, conservando lo mejor posible su vida sin alterar las relaciones familiares, enseñando las condiciones básicas para vivir en conjunto con buena salud, ha esto se integra la Teoría del Entorno de Florence Nightingale en donde “La prevención de la enfermedad se hace mediante el control del entorno y la responsabilidad social” , debido a que los elementos internos y externos de la vivienda pueden alterar y afectar la salud, el no contar con agua potable, eliminación de aguas residuales, luz y aire puro son un factor potencial para la propagación descontrolada de la tuberculosis (17).

El presente trabajo académico permitirá incrementar el conocimiento dentro de los Cuidados brindados en Salud Familia y Comunidad, teniendo como fin la promoción del autocuidado con el objetivo de mejorar la efectividad de la adherencia al tratamiento en la mejora de la calidad de vida del paciente con tuberculosis; así mismo desarrollar estrategias para una mejor convivencia familiar, comunicación asertiva y valoración del autoestima personal, creando así un buen ambiente

familiar; porque se ha observado que la desintegración familiar, el rechazo, la discriminación, y los vicios nocivos no permiten una adecuada recuperación y hace que el paciente se vuelva resistente y susceptible a complicaciones futuras. Por último, es importante mencionar que el rechazo social obtiene un gran impacto en la vida del paciente con tuberculosis, debido a que es excluido y no escuchado; alterando los intentos por llevar una vida lo más normal posible.

1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P: Paciente / Problema	I: Intervención	C: Intervención de Comparación	O: Outcome Resultados
Paciente con Tuberculosis	Adherencia al tratamiento	No Corresponde	Efectividad: Mejora en la Calidad de vida

¿Cuál es la efectividad de la adherencia al tratamiento en la mejora de la calidad de vida del paciente con tuberculosis?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la adherencia al tratamiento en la mejora de la calidad de vida del paciente con tuberculosis.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño de Estudio

Es una Revisión Sistemática, la cual es una evaluación ordenada y explícita a raíz de una pregunta clara de investigación, junto a un análisis crítico de acuerdo a distintas herramientas y un resumen cualitativo de la evidencia. Las revisiones sistemáticas son dadas de estudios originales y surgen por la formulación de un problema, se analizan e interpretan resultados los cuales en su mayoría son del campo de la salud representan una alta calidad por ser confiables para su aplicación (18).

2.2 Población y Muestra

Está conformada por 30 artículos científicos de los cuales se seleccionaron 10 revisiones publicados en las bases de datos científicos que se encuentran en distintos idiomas español, inglés y portugués.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Se realizó en base a las revisiones sistemáticas en distintos artículos de investigación internacionales, por lo cual el tema principal es “Efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis”, de los diversos artículos encontrados se consideró los más resaltantes para la evidencia y se excluyó lo menos relevantes. Para la búsqueda se establecieron algoritmos, contando con que se haya tenido acceso completo a los artículos científicos.

El algoritmo utilizado para la búsqueda es:

Impacto AND adherencia AND tuberculosis

Impacto AND calidad AND tuberculosis

Adherencia AND calidad AND tuberculosis

Calidad de vida AND tuberculosis pulmonar

Adherencia AND tuberculosis pulmonar

Bases de Datos: Pubmed, Redalyc, Cochrane, Scielo, Google Académico y Lilacs.

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática se constituye por la elaboración de tabla de resumen (Tablas N° 2) con datos principales de cada artículo de investigación seleccionado, se evalúa cada artículo para realizar diversas comparaciones de puntos o características que concuerden y en los que existe diferencia entre estos artículos internacionales.

Las revisiones sistemáticas son una pieza fundamental para tomar decisiones en el área clínica como en otras áreas (19)(20)(21).

2.5 Aspectos éticos

La evaluación de los artículos científicos seleccionados, están sujetos a las normas técnicas de bioética en investigación, observando que cada una cumpla con los principios éticos durante su ejecución.

La investigación es veraz en cuanto la recolección de evidencias, dentro de las diferentes bases de datos a nivel internacional y mundial.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1. Tabla de estudios sobre la efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación URL/DOI País	Volumen y Número
Kastien-Hilka T, Abulfathi A, Rosenkranz B, Bennett B.	2016	Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis– a systematic review of global literature with focus on South Africa. Calidad de vida relacionada con la salud y su asociación con la adherencia a la medicación en la tuberculosis pulmonar activa: una revisión sistemática de la literatura mundial centrada en Sudáfrica (22).	BioMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4788905/pdf/12955_2016_Article_442.pdf DOI: 10.1186/s12955-016-0442-6 Sudáfrica	Volumen 42 Número 14
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población 66 estudios Muestra 11 estudios	El estudio no refiere	Los resultados identificaron que, con la toma de tratamiento en forma oportuna, el paciente con tuberculosis mejora significativamente su calidad de vida especialmente en lo físico y aspectos psicológicos. El 35,1% de los pacientes se adhiere completamente al tratamiento de la tuberculosis. De estos, el 86.4% perdió <15 días y 23.4% perdió al menos 1 día de tratamiento. En general, el 92.7% de los pacientes fueron curados de TB y 33.7% de estos perdieron al menos 1 día de tratamiento.	El tratamiento de la tuberculosis resultó en una mejora significativa, especialmente en las dimensiones físicas y psicológicas. Las respuestas de la calidad de vida se han transformado en un conjunto de herramientas significativamente importantes para la comprensión de los resultados de salud mediante la identificación de un sistema de enfoques dirigidos únicamente en el paciente para la atención y el tratamiento; a mayor adherencia al tratamiento mejor será la calidad de vida que presentará el paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Peddireddy V.	2016	Quality of Life, Psychological Interventions and Treatment Outcome in Tuberculosis Patients: The Indian Scenario. Calidad de vida, intervenciones psicológicas y resultados del tratamiento en pacientes con tuberculosis: escenario indio (23).	Frontiers in Psychology https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5081393/pdf/fpsyg-07-01664.pdf DOI: 10.3389/fpsyg.2016.01664 India	Volumen 1664 Número 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población 170 estudios Muestra 60 estudios	El estudio no refiere	El 54% de los pacientes del dicho estudio tuvieron como resultado un estado mental feliz después de las primeras semanas de tratamiento de la tuberculosis dependiendo mucho de la fuerza de voluntad y del apoyo familiar para mejorar su calidad de vida. Ante este resultado la buena adherencia al tratamiento fue exitoso y decidieron trabajar con mayor énfasis en el estado emocional y psicológico, debido a que el asesoramiento psicológico mejoró el cumplimiento del tratamiento hasta el final y mejorando la calidad de vida del paciente.	La Comunicación asertiva con el paciente permite mejorar el nivel de estrés y ansiedad que suelen presentar con esta enfermedad; teniendo como resultado un efecto positivo en el cumplimiento del tratamiento durante todo el proceso de enfermedad hasta su recuperación y mejorando la vida del paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Guo N , Marra F , Marra C.	2009	Measuring health-related quality of life in tuberculosis: a systematic review.	BioMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2651863/pdf/1477-7525-7-14.pdf	Volumen 14
		Medición de la calidad de vida relacionada con la salud en la tuberculosis: una revisión sistemática (24).	DOI:10.1186/1477-7525-7-14 Canadá	Número 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	<p>Población</p> <p>26 estudios</p> <p>Muestra</p> <p>12 estudios</p>	El estudio no refiere	Doce estudios originales se apreció correctamente los criterios de evaluación en la cual Se le evaluó con varios instrumentos de calidad de vida, y el cuestionario de salud Short-Form 36 fue el más utilizado. Los hallazgos mostraron que la tuberculosis impacto en el estilo de vida de las personas. En general, el tratamiento tuvo un efecto positivo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes; su salud física tendía a recuperarse más rápidamente, reforzando su estado mental. Además, hallaron mejorías es sus estudios al inicio, la mitad y final del tratamiento en la calidad de vida.	En general, la enfermedad de la Tuberculosis activa tuvo impactos en la calidad de vida relacionada a la salud de los pacientes. Aunque el tratamiento antituberculoso mejoró la calidad de vida en general, los pacientes con esta enfermedad mostraron gradualmente una buena adherencia al tratamiento en el inicio, a la mitad y final de este.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Thomas B, Shanmugam P, Malaisamy M, Ovung S, Suresh C, Subbaraman R, et al.	2016	Psycho-Socio-Economic Issues Challenging Multidrug Resistant Tuberculosis Patients: A Systematic Review. Cuestiones psico-socioeconómicas que desafían a los pacientes con tuberculosis resistente a múltiples fármacos: Una revisión sistemática (25).	Plos One https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0147397&type=printable DOI:10.1371/journal.pone.0147397 India	Volumen 11 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población 282 estudios Muestra 15 estudios	El estudio no refiere	Los 15 estudios se centraron en general en los problemas que enfrentan los pacientes con tuberculosis (1) problemas psicológicos, (2) problemas socio-económicos (3) intervenciones psicosociales para brindar una mejor atención de calidad en todo momento mediante la identificación previa. El tratamiento a domicilio para la Tuberculosis tiene más beneficios en comparación con el tratamiento hospitalario debido al aumento del apoyo psicosocial disponible en el hogar por parte de los miembros de la familia, ello obtuvo resultados favorables en el tratamiento mejorando la calidad de vida del paciente con tuberculosis.	Esta revisión ha capturado los problemas psicosociales y económicos que enfrentan los pacientes con tuberculosis. Sin embargo, existe una necesidad urgente de estudios de intervención psicosocial que ayuden a enfrentar su patología, mejorando el tratamiento oportuno con resultados favorables para la calidad de vida en general.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Giraldo N, Valencia D, Antonio J.	2015	Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión Sistemática y Meta-análisis (26).	Infectio http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v22n3/0123-9392-inf-22-03-00124.pdf Colombia	Volumen 14 Número 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Sistemática y metaanálisis	Población 35 estudios	Confidencialidad de datos. Derecho a la privacidad.	Los estudios de esta revisión sistemática incluyeron 12 159 personas, con publicaciones entre 1998 y el 2012; evaluando la calidad de vida, los países con el mayor número de publicaciones fueron India con 7, China con 5, América del norte y países de Sudamérica lo cual puede ser insumo para lograr una atención integral en salud mejorando la satisfacción del paciente, su vida cotidiana y teniendo una buena adherencia desde el inicio de tratamiento.	Existen diversas evaluaciones para medir la variable de calidad frente al paciente con Tuberculosis; Se comprobó que dicha enfermedad produce impactos negativos en la vida del paciente afectando las dimensiones de la salud física, mental y social, el objetivo del estudio es incorporar estrategias para que tengan mejor adherencia al tratamiento y mejorar.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Bauer M , Schwartzman K , Leavens A.	2012	Una revisión sistemática y metaanálisis del impacto de la tuberculosis en la calidad de vida relacionada con la salud (27).	Qual Life Res https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3825536/pdf/11136_2012_Article_329.pdf Estados Unidos	Volumen 22 Número 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática Metaanálisis	Población 76 estudios Muestra 38 estudios	El estudio no refiere	La mayor mejora de la calidad de vida, se dio después de 6 a 8 meses de tratamiento de tuberculosis en los pacientes ya tratados por lo cual se informó que hubo una mejora en cuanto a su estado emocional, físico y social. Hubo una evolución durante el seguimiento realizado. Se realizó un cuestionario a los pacientes en los cuales se evidenció que presentaron mejoría desde el inicio hasta el término del tratamiento, cuestionario que se aplicó a los tres meses de tratamiento y al término de este. Por ello se evidencia una significativa mejoría de la calidad de vida del paciente luego de haber culminado su tratamiento satisfactoriamente.	En el contexto de la tuberculosis actualmente en curso con la calidad de vida, mediante el periodo de seguimiento de 6 a 12 meses, entre los pacientes permitirá una mejor evaluación para los beneficios y limitaciones en cuanto al control de la tuberculosis y así lograr enfocarnos más en el apoyo físico y psicosocial mejorando el estado de salud de nuestros pacientes durante y al término de su tratamiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Fernandez M , Garcia C , Perez J.	2011	Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes. Un estudio de casos y controles (28).	Revista de Investigación Clínica Medigraphic https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2011/nn111g.pdf México	Volumen 63 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de Caso y control	Población 201 estudios Muestra 72 estudios	El estudio no refiere	En este estudio se evaluaron a 72 pacientes con tuberculosis en donde se observó que la calidad de vida se incrementa al culminar el tratamiento antituberculoso teniendo los controles oportunos, dentro de los estudios encontrados se evidenció que la calidad de vida es débil al inicio del tratamiento, pero fuerte al final de este, siendo estos resultados óptimos. La mejoría de la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis está relacionada más en cuanto a su función física y vitalidad, en donde se aprecia que el 75.9% mantiene luego de culminado el tratamiento una mejora significativa a comparación de los primeros meses de tratamiento.	En este estudio se mostró que los pacientes con tuberculosis pueden adherirse al tratamiento mejorando su bienestar físico al contar con el apoyo familiar y la integración social causando total plenitud e interés por su pronta recuperación; por otro lado, algunos pacientes presentaban secuelas y resistencia al tratamiento por su mala calidad de vida por el aislamiento social causando depresión y abandonos.

DATOS DE PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Carvajal R, Tovar L, Aristizàbal J.	2012	Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali y Buenaventura, Colombia (29).	Revista Gerencial Política de Salud http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00068.pdf Colombia	Volumen 16 Número 32

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio de caso y control	Población 310 estudios	Derecho a la privacidad y Consentimiento informado.	Contaron con la participación de 310 pacientes en donde el 58.7% eran adherentes al tratamiento y el 41.3% no lo era, los no adherentes tenían mala calidad de vida por su entorno social y familiar, debido a que muchos de los pacientes no tienen o cuentan con apoyo familiar y viven solos en su mayoría. Luego de haber tratado con los pacientes y con la familia hallaron que el apoyo del entorno familiar influye mucho para la toma diaria del tratamiento y por ende llevar una mejor calidad de vida ya que se evidenció mejoría en los pacientes no solo para su salud sino también para su estado emocional.	Existen muchas barreras que interrumpen la adherencia al tratamiento entre ellos los más importante el apoyo familiar y de la sociedad, influyen porque al no contar con el apoyo que necesitan los pacientes se sienten solos y emocionalmente mal, ya que muchos de ellos no comparten con sus familiares y no tienen la aceptación social suficiente para poder sobrellevar la enfermedad que los aqueja, es por ello que se realizan estos estudios para evaluar porque existen abandonos y no culminan el tratamiento, la mayor parte no es por falta de interés sino por comprensión y ayuda.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Rosado U , Cedillo R , Cabrera D , Vargas A.	2014	Influence of Family System Characteristics on Adherence to Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) in Pulmonary Tuberculosis-A Cohort Study. Influencia de las características del sistema familiar en la adherencia al tratamiento directamente observado, curso corto (puntos) en Estudio de cohorte de tuberculosis pulmonar (30).	Mycobacterial diseases https://pdfs.semanticscholar.org/66a4/a71ef5e6e17de381fc848dda11e28ec4a13d.pdf México	Volumen 4 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población 234 estudios Muestra 234 estudios	El estudio no refiere	Se realizó un seguimiento a los pacientes durante los 6 meses de tratamiento en donde se evidencia que el núcleo familiar influye mucho en la adherencia al tratamiento de cada uno de los tratados, por ello es real la importancia de muchas de las características del sistema familiar y entre ellos el consumo del tratamiento observado por alguien de la familia y personal de salud. Los pacientes que cuentan con una familia consolidada se evidencian en la responsabilidad en la toma de tratamiento oportuno, y por ende mejoran su estado emocional y físico.	La familia cumple un rol importante en el tratamiento del paciente con tuberculosis, debido a que apoya en la función de observar la toma de tratamiento continuo permitiendo la efectividad en la adherencia al tratamiento logrando un impacto positivo en la calidad de vida del paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Martinez Y, Guzman F, Flores J , Vasquez V.	2013	Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar (16).	Revista de atención familiar https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S140588711630013X?token=0CF4A4F15D9A563C482884BDBF4F92C02B2B47B4D46A1B27776BDF28448D595EC0B75A933554C50F4C72E9931E04C060 México	Volumen 21 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio observacional, descriptivo, Prospectivo.	Población 57 estudios	Consentimiento informado	Con respecto a la familia de los pacientes con tuberculosis, se manifestó que se les brinda todo el apoyo posible durante su tratamiento, muestran comprensión y preocupación, en donde se evidencia que el 92.2% de los pacientes logró obtener una mejor calidad de vida en cuanto a la percepción de apoyo familiar logrando la curación de los pacientes dándose así la adherencia al tratamiento. Respecto a la impresión de apoyo familiar y social se puede deducir que a algunos les afectó en su vida personal, pero negaron el abandono de su familia, recibieron apoyo emocional y económico lo que ayudo a culminar su tratamiento.	Se observa en los pacientes con tuberculosis que la funcionalidad familiar influye en la etapa del tratamiento evidenciándose un apego y pronta curación. Por lo que el estudio afirma que ciertos factores familiares (protección, comprensión, entre otros) favorecen la adherencia al tratamiento y por medio de ello lograr que no ocurran abandonos.

Tabla 2. Resumen de estudios sobre la efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis— a systematic review of global literature with focus on South</p> <p>Calidad de vida relacionada con la salud y su asociación con la adherencia a la medicación en la tuberculosis pulmonar activa: una revisión sistemática de la literatura mundial centrada en Sudáfrica.</p>	<p>El tratamiento de la tuberculosis resultó en una mejora significativa, especialmente en las dimensiones físicas y psicológicas. Las respuestas de la calidad de vida se han transformado en un conjunto de herramientas significativamente importantes para la comprensión de los resultados de salud mediante la identificación de un sistema de enfoques dirigidos únicamente en el paciente para la atención y el tratamiento; a mayor adherencia al tratamiento mejor será la calidad de vida que presentará el paciente.</p>	Alta	Fuerte	Sudáfrica
<p>Revisión Sistemática Quality of Life, Psychological Interventions and Treatment Outcome in Tuberculosis Patients: The Indian Scenario</p> <p>Calidad de vida, intervenciones psicológicas y resultados del tratamiento en pacientes con tuberculosis: escenario indio</p>	<p>La Comunicación asertiva con el paciente permite mejorar el nivel de estrés y ansiedad que suelen presentar con esta enfermedad; teniendo como resultado un efecto positivo en el cumplimiento del tratamiento durante todo el proceso de enfermedad hasta su recuperación y mejorando la vida del paciente.</p>	Alta	Fuerte	India

<p style="text-align: center;">Revisión Sistemática</p> <p>Measuring health-related quality of life in tuberculosis: a systematic review</p> <p>Medición de la calidad de vida relacionada con la salud en la tuberculosis: una revisión sistemática</p>	<p>En general, la enfermedad de la Tuberculosis activa tuvo impactos en la calidad de vida relacionada a la salud de los pacientes. Aunque el tratamiento antituberculoso mejoró la calidad de vida en general, los pacientes con esta enfermedad mostraron gradualmente una buena adherencia al tratamiento en el inicio, a la mitad y final de este.</p>	Alta	Fuerte	Canadá
<p style="text-align: center;">Revisión Sistemática</p> <p>Psycho-Socio-Economic Issues Challenging Multidrug Resistant Tuberculosis Patients: A Systematic Review</p> <p>Cuestiones psicosocioeconómicas que desafían a los pacientes con tuberculosis resistente a múltiples fármacos: Una revisión sistemática</p>	<p>Esta revisión ha capturado los problemas psicosociales y económicos que enfrentan los pacientes con tuberculosis. Sin embargo, existe una necesidad urgente de estudios de intervención psicosocial que ayuden a enfrentar su patología, mejorando el tratamiento oportuno con resultados favorables para la calidad de vida en general.</p>	Alta	Fuerte	India
<p style="text-align: center;">Revisión Sistemática y metaanálisis</p> <p>Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión Sistemática y Meta-análisis</p>	<p>Existen diversas evaluaciones para medir la variable de calidad frente al paciente con Tuberculosis; Se comprobó que dicha enfermedad produce impactos negativos en la vida del paciente afectando las dimensiones de la salud física, mental y social, el objetivo del estudio es incorporar estrategias.</p>	Alta	Fuerte	Colombia

<p>Revisión Sistemática</p> <p>Una revisión sistemática y metaanálisis del impacto de la tuberculosis en la calidad de vida relacionada con la salud</p>	<p>En el contexto de la tuberculosis actualmente en curso con la calidad de vida, mediante el periodo de seguimiento de 6 a 12 meses, entre los pacientes permitirá una mejor evaluación para los beneficios y limitaciones en cuanto al control de la tuberculosis y así lograr enfocarnos más en el apoyo físico y psicosocial mejorando el estado de salud de nuestros pacientes durante y al término de su tratamiento.</p>	Alta	Fuerte	India
<p>Caso y control</p> <p>Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes. Un estudio de casos y controles.</p>	<p>En este estudio se mostró que los pacientes con tuberculosis pueden adherirse al tratamiento mejorando su bienestar físico al contar con el apoyo familiar y la integración social causando total plenitud e interés por su pronta recuperación; por otro lado, algunos pacientes presentaban secuelas y resistencia al tratamiento por su mala calidad de vida por el aislamiento social causando depresión y abandonos.</p>	Moderado	Débil	México
<p>Caso y Control</p> <p>Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali, Buenaventurada, Colombia, 2012</p>	<p>Existen muchas barreras que interrumpen la adherencia al tratamiento entre ellos los más importante el apoyo familiar y de la sociedad, influyen porque al no contar con el apoyo que necesitan los pacientes se sienten solos y emocionalmente mal, ya que muchos de ellos no comparten con sus familiares y no tienen la aceptación social suficiente para poder sobrellevar la enfermedad que los aqueja, es por ello que se realizan estos estudios para evaluar porque existen abandonos y no culminan el tratamiento, la mayor parte no es por falta de interés sino por comprensión y ayuda.</p>	Moderado	Débil	Colombia

<p>Cohorte</p> <p>Influence of Family System Characteristics on Adherence to Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) in Pulmonary Tuberculosis-A Cohort Study.</p>	<p>La familia cumple un rol importante en el tratamiento del paciente con tuberculosis, debido a que apoya en la función de observar la toma de tratamiento continuo permitiendo la efectividad en la adherencia al tratamiento logrando un impacto positivo en la calidad de vida del paciente.</p>	Moderado	Débil	México
<p>Influencia de las características del sistema familiar en la adherencia al tratamiento directamente observado, curso corto (puntos) en Estudio de cohorte de tuberculosis pulmonar.</p>				
<p>Descriptivo</p> <p>Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar.</p>	<p>Se observa en los pacientes con tuberculosis que la funcionalidad familiar influye en la etapa del tratamiento evidenciándose un apego y pronta curación. Por lo que el estudio afirma que ciertos factores familiares (protección, comprensión, entre otros) favorecen la adherencia al tratamiento y por medio de ello lograr que no ocurran abandonos.</p>	Bajo	Muy débil	México

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre efectividad de la adherencia al tratamiento en la mejora de la calidad de vida del paciente con tuberculosis, fueron halladas en el siguiente contexto: Pubmed, Redalyc, Cochrane, Scielo, Google Académico y Lilacs.

Los resultados obtenidos en la aplicación de criterios de selección mostrados en los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 60% (n= 6/10) es revisión sistemática, 20% (n= 2/10) caso control, 10% (n= 1/10) son descriptivos, estudios de cohorte 10% (n=1/10).

Según los resultados obtenidos en el estudio estos proceden porcentualmente de México (30%), así mismo India (30%), Colombia (20%), Sudáfrica (10%), y Canadá (10%).

Kastien-Hilka y colaboradores (22), en su investigación fue favorable para este estudio porque en sus resultados se encontraron que el 35,1% de los pacientes se adhiere completamente al tratamiento de la tuberculosis, así mismo el 46% de los pacientes diagnosticados con tuberculosis tomaron conciencia sobre su estado de salud e influyó de manera positiva, todo ello resulto una mejora significativa para la atención y el tratamiento del paciente, la comprensión de los resultados adopta medidas en donde la atención del paciente es de suma importancia desde el inicio

del tratamiento hasta el fin de la evaluación y la toma del mismo para lograr de esta manera menos faltas y abandonos, por tal motivo; el 92.7% de los pacientes fueron curados de tuberculosis teniendo de esta manera un impacto positivo de su tratamiento con una buena adherencia al tratamiento .

Sin embargo Peddireddy (23), difiere con el estudio afirmando que la adherencia al tratamiento no es tan importante y da mucho énfasis a la calidad de vida en pacientes con tuberculosis debido que ha sido un área descuidada durante mucho tiempo, el estigma social era frecuente y no variaba entre hombres y mujeres; en sus resultados el 54% de los pacientes tuvieron como resultado un estado mental feliz después de las primeras semanas de tratamiento, mejorando la calidad de vida debido al apoyo familiar y su fuerza de voluntad, por ello es importante poner mayor énfasis en el estado emocional de esta manera mejora el cumplimiento del tratamiento hasta el final y mejora la calidad de vida del paciente.

De acuerdo a lo mencionado se puede apreciar que la adherencia al tratamiento es muy importante debido a que en la medida que el paciente se involucre y tome oportunamente su tratamiento la posibilidad de curarse es más efectiva por otro lado no se debe descuidar la parte emocional y la calidad de vida ya que ambos en conjunto con la adherencia al tratamiento se logra la efectividad totalmente.

Thomas y colaboradores (25), en el 2016 en su estudio sostuvieron un efecto positivo con el estudio porque se evidenció que los pacientes a los que se les brindó un fuerte apoyo psicosocial y conductual junto con la adherencia al tratamiento mostraron una tasa de incumplimiento baja. El tratamiento a domicilio para la Tuberculosis tiene más beneficios en comparación con el tratamiento hospitalario debido al aumento del apoyo afectivo familiar, ante esto se obtuvo una buena adherencia al tratamiento mejorando la calidad de vida del paciente con tuberculosis, esto también fortaleció el vínculo familiar, reduciendo la depresión y el abandono del mismo. Se mencionó también el incremento por fortalecer nuevas alianzas en busca de estrategias para el cuidado psicológico de la persona en tratamiento y el trabajo en conjunto con la sociedad para disminuir los estigmas por esta enfermedad y así obtener mejores resultados en la adherencia al tratamiento y su vida en general.

Por otro lado, Guon y colaboradores (24), difieren con el estudio en la efectividad de la adherencia al tratamiento, ya que, solo mejorando la calidad de vida al inicio, la mitad y final mejoraban su percepción social, su salud física y su salud mental durante todo el proceso de enfermedad, no dando tanta importancia a la adherencia al tratamiento.

De acuerdo a lo mencionado se puede apreciar que la adherencia del tratamiento tradicional ya no es la más efectiva, ya que no solo basta que el paciente tome sus medicamentos, sino que se tiene que ver la calidad de vida ya que en la medida en que el paciente sienta el apoyo afectivo familiar, su salud física y su salud mental mejore, la efectividad en el tratamiento será mejor. También menciona que las visitas Domiciliarias mantienen un rol importante ya que es una forma de hacer seguimiento al paciente tanto en su adherencia al tratamiento, así como en su calidad de vida.

Así mismo; Giraldo y colaboradores (26), afirman en su estudio realizado en el 2015, es importante la medición que permite revelar el impacto tanto físico y psicológico lo que evidencia cuán importante es la calidad de vida del paciente para su recuperación, el objetivo del estudio es incorporar estrategias para que los pacientes con tuberculosis tengan la mejor adherencia al tratamiento oportuno y mejorar su calidad de vida.

Por otro lado, Bauer y colaboradores (27) difieren con el estudio porque destacan que la mayor mejora de la calidad de vida se produjo después de 6 a 8 meses de tratamiento para lo cual evaluaron la CVRS (calidad de vida relacionado a salud) en los sujetos tratados por tuberculosis activa intermedio y final de tratamiento hallándose que su calidad de vida mejora satisfactoriamente después de haber culminado su tratamiento supervisado.

De acuerdo a lo mencionado el impacto que recibe el paciente tanto a nivel Físico y Psicológico es Fuerte ya que tienden a disminuir por lo cual la Adherencia ayuda a restablecer Físicamente al paciente y la Calidad de Vida ayuda al nivel Psicológico. Siendo ambos dos ejes importantes para la recuperación rápida del paciente.

Fernández y colaboradores (28), en el 2011 sostuvieron que la calidad de vida de los sujetos incrementa al culminar su tratamiento oportunamente un 75.9% de los pacientes controlados obtuvieron buenos resultados mediante la adherencia al tratamiento enfocando el rol físico, emocional e integración social. El análisis del cuestionario de calidad de vida influye de acuerdo al tiempo de tratamiento en el que esté el paciente para que mejore su bienestar y encuentre satisfacción en su vida.

Carbajal y colaboradores (29) en su estudio realizado en el año 2012 refieren que el 58.7% de ellos fueron adherentes al tratamiento (controles) y 41.3% no adherentes, abandono de tratamiento (casos). Al momento del tratamiento de tuberculosis, los encuestados (no adherentes) informaron que no convivían con la familia, y con respecto a la relación con esta, respondieron que el 81.5% era regular y 18.5% mala, demostrando así que el factor familia influye mucho en el resultado positivo en cuanto a la continuidad con el tratamiento contra la tuberculosis.

De acuerdo a lo mencionado ambos autores afirman que se mantiene resultados positivos si se trata la Adherencia al Tratamiento en conjunto con la Calidad de vida ya que ambos influyen mucho en su recuperación del paciente. De esta manera es importante ver al paciente de una Manera Holística sin descuidar ninguna área de su vida: ya sea Familiar, Apoyo emocional, Económico, etc.

Todos los artículos objetos de estudio de la presente revisión, desarrollados por cada uno de los autores previamente citados, demuestran la efectividad de la adherencia al tratamiento en la calidad de vida del paciente con tuberculosis pulmonar. Por ello es importante que el paciente sea responsable con su tratamiento no solo para su cura, sino para que se encuentre en un estado físico y mental saludable, y lleve una buena calidad de vida y pueda realizarse normalmente en muchos ámbitos que desee, y así de este modo prevenir una alteración en su salud que le cause daños irreparables para su bienestar individual, con su familia y la sociedad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Al revisar los estudios se concluye que los resultados obtenidos de las investigaciones que se mencionaron respaldan la formulación de la pregunta; así mismo se muestra que existe una efectividad de la adherencia al tratamiento en el paciente al inicio, durante y término del proceso de enfermedad, mejorando su calidad de vida gracias a la intervención del apoyo familiar, conjuntamente con el trabajo de todo el equipo de salud que busca la recuperación del paciente logrando cumplir los objetivos del plan de intervención durante el tiempo que dure el tratamiento.

Es importante que el paciente cumpla con el tratamiento indicado debido a que es su obligación asistir responsablemente para evitar la propagación de la enfermedad puesto que no solo podría dañar la salud familiar sino afectaría a toda una sociedad con quien mantenga contacto directo dañando la calidad de vida.

5.2 Recomendaciones

Luego de haber realizado este estudio de investigación brindamos como recomendación en general para los profesionales de salud capacitarse constantemente en la norma técnica para la atención Integral de las personas afectadas por tuberculosis, enfocarnos en cumplir con la normativa y tener todas las medidas de seguridad para poder enfocarnos, en brindar una calidad de

atención a nuestros pacientes, usar todas las medidas de bioseguridad para evitar la propagación de la enfermedad.

Como parte del equipo de salud se recomienda también realizar la captación de sintomáticos respiratorios reales, ya que así lograremos identificar a aquellos pacientes que necesiten atención por parte del programa, realizar nuestras visitas domiciliarias a nuestros pacientes para verificar la adherencia al tratamiento y también cerciorarnos de que su alimentación y su cuidado de la salud en casa sea la adecuada.

En cuanto a la persona, familia y comunidad es recomendable mantener una buena alimentación y mantener un cuidado de su salud total para evitar contraer la enfermedad.

Finalmente recomendar a los futuros profesionales de salud enfocarse en el primer nivel de atención, trabajar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para poder lograr erradicar en un futuro las enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balcázar-Rincón L, Ramírez-Alcántara Y, Rodríguez-Alonso M. Depresión y funcionalidad familiar en pacientes con diagnóstico de tuberculosis. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. [revista en Internet] 2015 [acceso 7 de enero del 2019]; 20(2): 135-143. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47345917003>
2. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018. [acceso 12 de enero del 2019] [Internet]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
3. Álvarez M, Correa M, Uribe M. Percepciones sociales frente a la comunicación del tratamiento y apoyo recibido por la población habitante de calle con tuberculosis. Medicina UPB [revista en Internet] 2009 [acceso 12 de enero del 2019]; 28(1): 22-32. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159013067004>
4. Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. Rev. peruana de medicina experimental y salud pública [revista en Internet] 2017 [acceso 16 de enero del 2019]; 34(2): 299-310. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200021&lng=es
5. González R, Heredia A, Hidalgo G, León S, Salazar J. Calidad de vida relacionada con la salud y trabajo en pacientes con tuberculosis en Guadalajara, (México). Salud Uninorte [revista en Internet] 2013 [acceso 5 de febrero de 2019]; 29(1): 13-21. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81728689003>

6. Ardilla R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología. [revista en Internet] 2003 [acceso 15 de enero de 2019]; 35(2): 161-164. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
7. Vinaccia S, Quiceno J, Fernández H, Pérez B, Sánchez M, y Londoño A. Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar. Anales de Psicología [revista en Internet] 2007 [acceso 26 de enero de 2019]; 23(2): 245-252. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723210>
8. Garnica B, Paz A, Zurita M, Prado G y Romero B. Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el centro de salud temporal. Revista Científica Ciencia Médica [en internet] 2014. [consultado: 12 de febrero del 2019] ; 17(1): 11-14. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v17n1/v17n1_a04.pdf
9. Dueñes M, Cardona D. Factores relacionados con el cumplimiento del tratamiento en pacientes con tuberculosis. Pereira, Colombia 2012-2013. Biomédica [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de febrero de 2019]; 36: 423-431. Disponible en:
<https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2904/3284>
10. Hino P, Ferreira R, Bertolozzi M, Scatena T, Yoshikawa E. Conocimiento del equipo de Salud de la Familia acerca de las necesidades de salud de las personas con tuberculosis. Rev. Latino-Am. Enfermagem [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de febrero de 2019]; 20(1): 1-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_07.pdf
11. Quevedo L, Sánchez R, Villalba F, Velásquez D. Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en centros de salud. Revista Enfermería Heredia [revista en Internet] 2015 [acceso 2 de febrero de 2019]; 8(1): 11-16. Disponible en:

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2536/2448>

12. De la Cruz A. Tuberculosis y afectividad. Rev. Cubana Medica Tropical [revista en Internet] 2004 [acceso 15 de febrero de 2019]; 56(3): 314-318. [Internet]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037507602004000300011&lng=es.
13. Jáuregui M. Estudio de la estructura y función familiar de pacientes con tuberculosis en el primer nivel de atención de salud : distrito de Lurigancho. [tesis especialista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2014. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4388/1/Jauregui_Maldonado_Maria_Luisa_2014.pdf
14. Ferrer X, Kirschbaum A, Jadue J, Muñoz M, Espinoza A. Adherencia al tratamiento de la tuberculosis del adulto en Santiago, Chile. Bol of Santi Panam [revista en Internet] 1991 [acceso 16 de febrero de 2019]; 111(5): 423-431. Disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/16568/v111n5p423.pdf?sequence=1>
15. Rubio L, Gonzáles M, Rodríguez A, Quesada G, A R. Tuberculosis: Un problema social. Gaceta Médica Espirituana [revista en Internet] 2002 [acceso 30 de noviembre de 2019]; 4(1): 1-6. Disponible en:
<http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/966/950>
16. Martínez-Hernández Y, Gúzman-López F, Flores-Pulido J, Vázquez-Martínez V. Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tubercosis pulmonar. Elsevier [revista en Internet] 2014 [acceso 22 de febrero de 2019]; 21(2): 47-49. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S140588711630013X?token=0CF4>

A4F15D9A563C482884BDBF4F92C02B2B47B4D46A1B27776BDF28448D
595EC0B75A933554C50F4C72E9931E04C060

17. Eir C. Modelos Teóricos. Aulaplus [revista en Internet] 2018 [acceso 12 de Octubre de 2019]; 1: 17-22. 2018; Disponible en:
<https://aulaplusformacion.es/wp-content/uploads/2019/01/181210-demoModelos-EIR-02-contenido.pdf>
18. Urra Medina E, Barria Pailaquilén R. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem [revista en Internet] 2010 [acceso 23 de mayo de 2019]; 18(4):1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf
19. Molina Arias M. Lectura crítica en pequeñas dosis. Ensayo Clínico aleatorizado. Scielo [revista en Internet] 2014 [acceso 29 de octubre del 2019]; 15(6): 393-396. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322013000500021&lng=es.
20. Ferreira I, Urrútia G, Alonso-Coello P. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. Revista española de cardiología [revista en Internet] 2011 [acceso 29 de marzo del 2019]; 64(8): 688-696.
Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893211004507?via%3Dihub>
21. García-Perdomo H. Conceptos fundamentales de las revisiones sistemáticas / metaanálisis. Revista Urología Colombiana [revista en Internet] 2015 [acceso 29 de mayo de 2019]; 24(1): 28-34. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-urologia-colombiana-398-pdfS0120789X15000076>

22. Kastien-hilka T, Abulfathi A, Rosenkranz B, Bennett B, Schwenkglenks M. Health-related quality of life and its association with medication adherence in active pulmonary tuberculosis. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2016 [acceso 27 de marzo de 2019]; 14(42): 1-13. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4788905/pdf/12955_2016_Article_442.pdf
23. Peddireddy V. Quality of Life , Psychological Interventions and Treatment Outcome in Tuberculosis Patients : The Indian Scenario Psychological Distress in Tuberculosis. *Front Psychol* [revista en Internet] 2016 [acceso 1 de marzo de 2019]; 7(1664): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5081393/pdf/fpsyg-0701664.pdf>
24. Guo N, Marra F, Marra C. Measuring health-related quality of life in tuberculosis : a systematic review. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de febrero de 2019]; 7(14): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2651863/pdf/1477-7525-714.pdf>
25. Thomas B, Shanmugan P, Malaisamy M, Ovung S, Shuresh C, Subbaraman R, et al. Psycho-Socio-Economic Issues Challenging Multidrug Resistant Tuberculosis Patients : A Systematic Review. *Plos One* [revista en Internet] 2016 [acceso 3 de marzo de 2019] 1-15. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0147397&type=printable>
26. Giraldo N, Valencia D, Cardona-Arias J. Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis. *Nombre de la revista* [revista en Internet] 2018 [acceso 24 de junio de 2019]; 22(51): 124-130. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v22n3/0123-9392inf-22-03-00124.pdf>

27. Bauer M, Leavens A, Schwartzman K. A systematic review and meta-analysis of the impact of tuberculosis on health-related quality of life. *Quality of Life Research* [revista en Internet] 2013 [acceso 24 de marzo de 2019]; 22(8): 2213-2235. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3825536/pdf/11136_2012_Article_329.pdf
28. Fernández-Plata R, García-Sancho C, Pérez-Padilla J. Analysis of soil, roots and mycorrhizae in a Norway spruce declining forest. *Revista de Investigación Clínica* [revista en Internet] 2011 [acceso 24 de abril del 2018]; 63(1): 39-45. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2011/nn111g.pdf>
29. Carvajal R, Tovar L, Aristizábal J, Varela M. Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali y Buenaventura, Colombia, 2012. *Rev. Gerc. Polit. Salud, Bogotá* [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de marzo de 2019]; 16(32): 68-84. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00068.pdf>
30. Rosado-Quiab U, Cedillo-Rivera R, Cabrera-Gaytan D, Vargas-Valerio A. Influence of Family System Characteristics on Adherence to Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) in Pulmonary Tuberculosis-A Cohort Study. *Mycobacterial Diseases* [revista en Internet] 2014 [acceso 24 de abril del 2019]; 4(5): 2-6. Disponible en:
<https://pdfs.semanticscholar.org/66a4/a71ef5e6e17de381fc848dda11e28ec4a13d.pdf>

