



**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con TB  
de un centro de salud de Lima centro - 2023”

Trabajo Académico para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

**AUTORA:** Obregón Melitón, María Elena

CÓDIGO DE ORCID: 0009-0005-0258-995X

**ASESOR:** Dra. BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA

CÓDIGO DE ORCID: 0000-0002-0414-658X

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar

LIMA - PERÚ

2023

|                                                                                                                    |                                                                                     |                                    |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> |                                    |                   |
|                                                                                                                    | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                            | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, ... **OBREGÓN MELITÓN MARÍA ELENA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TB DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA CENTRO-2023**" Asesorado por el docente: Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez. DNI ...003525040 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:276126720 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....  
 Firma de autor 1

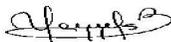
**OBREGÓN MELITÓN MARÍA ELENA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....06111236

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....

**BENAVENTE**



Firma

Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez.

DNI: .....003525040

Lima, ...13...de.....octubre..... de.....2023...

Trabajo Académico

Funcionalidad Familiar y Adherencia al Tratamiento en Pacientes con  
TB de un Centro de Salud de Lima Centro-2023

Línea de Investigación Específica

Salud y bienestar

Asesora:

Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katiusca

Código de ORCID: 0000-0002-0414-658X

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a todas las personas que tienen un familiar diagnosticado con tuberculosis, puesto que hasta la fecha existe mucho desconocimiento por parte de la población; muchas veces los pacientes son discriminados por los mismos familiares, a su vez los familiares con frecuencia no saben cómo ayudar a los pacientes, el apoyo es importante y los familiares desempeñan un rol muy importante, digno de reconocer.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi esposo, porque somos uno y siempre está conmigo en cada paso que doy, es mi soporte emocional, mi complemento perfecto.

A mis hijos, porque sé que más que mis palabras ellos siguen mis pasos y estoy agradecida con ellos porque me enseñan diariamente a como convertirme una mejor madre.

A mis padres, por los valores que me impartieron que sé que serán de bendición para todas las generaciones postreras.

A mi asesora, la Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca, por tener la paciencia por guiarme en el taller de forma clara y precisa.

## RESUMEN

La presente investigación se realizará con el objetivo de “Determinar la relación la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Centro de Salud de Lima Centro, 2023”. Método: es un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal, asimismo, la población estará compuesta por 80 pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis, ; los instrumentos de recolección de datos serán el Apgar Familiar para la variable “funcionalidad familiar” y el Morisky-Green para evaluar a variable “Adherencia al tratamiento”, ambos instrumentos cuentan con confiabilidad y validez, los datos serán procesados en el software estadístico SPSS V. 27 y se utilizara el Rho de Spearman para medir la correlación entre las variables planteadas respondiendo de esa forma la hipótesis propuesta.

**Palabras clave:** Funcionalidad familiar, adherencia al tratamiento, tuberculosis pulmonar

## ABSTRACT

The present investigation will be carried out with the objective of "Determining the relationship between family functionality and adherence to treatment in patients with tuberculosis at a Health Center in Central Lima, 2023". Method: it is a quantitative, correlational and cross-sectional study, likewise, the population will be composed of 80 patients receiving tuberculosis treatment; The data collection instruments will be the Family Apgar for the variable "family functionality" and the Morisky-Green to evaluate the variable "Adherence to treatment", both instruments have reliability and validity, the data will be processed in the statistical software SPSS V 27 and Spearman's Rho was used to measure the correlation between the variables raised, thus responding to the proposed hypothesis.

**Keywords:** Family functionality, adherence to treatment, pulmonary tuberculosis

## ÍNDICE

|                                               |          |
|-----------------------------------------------|----------|
| DEDICATORIA .....                             | iv       |
| AGRADECIMIENTO .....                          | v        |
| RESUMEN .....                                 | vi       |
| ABSTRACT.....                                 | vii      |
| ÍNDICE.....                                   | viii     |
| <b>1. EL PROBLEMA.....</b>                    | <b>1</b> |
| 1.1. Planteamiento del problema.....          | 1        |
| 1.2. Formulación del problema .....           | 5        |
| 1.2.1. Problema general .....                 | 5        |
| 1.2.2. Problemas específicos.....             | 5        |
| 1.3. Objetivos de la investigación.....       | 5        |
| 1.3.1 Objetivo general.....                   | 5        |
| 1.3.2 Objetivos específicos .....             | 6        |
| 1.4. Justificación de la investigación .....  | 6        |
| 1.4.1 Teórica .....                           | 6        |
| 1.4.2 Metodológica .....                      | 7        |
| 1.4.3 Práctica.....                           | 7        |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación ..... | 7        |
| 1.5.1 Temporal.....                           | 7        |
| 1.5.2 Espacial.....                           | 7        |
| 1.5.3 Población o unidad de análisis.....     | 8        |
| <b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>                  | <b>8</b> |
| 2.1. Antecedentes .....                       | 8        |
| 2.2. Bases teóricas.....                      | 10       |
| 2.2.1. Funcionalidad familiar.....            | 10       |
| 2.2.2. Adherencia al tratamiento.....         | 14       |
| 2.2.3. Teorías de enfermería .....            | 15       |
| 2.3. Formulación de hipótesis .....           | 16       |
| 2.3.1 Hipótesis general.....                  | 16       |

|                                                            |                                      |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 2.3.2 Hipótesis específicas.....                           | 16                                   |
| 3. METODOLOGÍA .....                                       | 19                                   |
| 3.1. Método de la investigación .....                      | 19                                   |
| 3.2. Enfoque de la investigación.....                      | 19                                   |
| 3.3. Tipo de investigación.....                            | 19                                   |
| 3.4. Diseño de la investigación .....                      | 19                                   |
| 3.5. Población, muestra y muestreo .....                   | 20                                   |
| 3.6. Variables y operacionalización .....                  | 20                                   |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 24                                   |
| 3.7.1 Técnica.....                                         | 24                                   |
| 3.7.2 Descripción de instrumentos.....                     | 24                                   |
| 3.7.3 Validación.....                                      | 25                                   |
| 3.7.4 Confiabilidad .....                                  | 25                                   |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....       | 26                                   |
| 3.9. Aspectos éticos.....                                  | 26                                   |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....                           | 28                                   |
| 4.1. Cronograma de actividades.....                        | 28                                   |
| 4.2. Presupuesto .....                                     | 29                                   |
| 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                         | 30                                   |
| ANEXOS .....                                               | 38                                   |
| Anexo 1. Matriz de consistencia.....                       | 39                                   |
| Anexo 2. Instrumentos .....                                | 44                                   |
| Anexo 3: Consentimiento Informado.....                     | 46                                   |
| Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin .....              | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tuberculosis es una enfermedad infecciosa que ataca a los pulmones y otros órganos, es una patología que se encuentra relacionada a factores sociales, es por ello la importancia que tiene su atención en la agenda sanitaria a nivel mundial, mediante la prevención, detección y notificación de casos de tuberculosis, con la participación familiar, es por ello que la funcionalidad familiar es relevante, así como el personal de salud, sumado a la creación de políticas de salud e investigaciones. En este sentido, gracias al diagnóstico y tratamiento oportuno los pacientes pueden llevar una vida normal (1).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), determina que alrededor de diez países en América el 87% de las personas presentaron Tuberculosis (TB), dentro de estos tenemos a Brasil, Haití, Colombia, México y Perú, es por esa razón que se realizara un fortalecimiento de prevención entre el año de forma conjunta con la familia para que puedan apoyar a los pacientes con TB, 2030 y 2035 que figura en la lista de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2).

Asimismo, La OPS, en su informe sobre TB en las Américas del año 2021, observó una reducción promedio de casos en 15% en los casos notificados en 2020 en comparación con el 2019, entre los 28 países notificantes observados (225 029 a 191 777 casos). Entre 2000 y 2019, las muertes disminuyeron alrededor de un 2,1% por año. La incidencia estimada de TB descendió en 1,6% anual entre el 2000 y el 2018, y aumentó ligeramente en el 2019 estas cifras muestran que abandonan el tratamiento (3).

El diagnóstico temprano y la adherencia al tratamiento con el apoyo de la familia es fundamental en el programa de protección y control de la tuberculosis. La familia es la que ofrece la protección, cuidados, alimentación, autonomía para sobrellevar la enfermedad, brindando soporte emocional le da seguridad, ayuda a crecer y madurar, lo cual lo hace apto para desenvolverse en la sociedad (4).

Además, el apoyo familiar es importante, es por ello por lo que a nivel mundial los familiares son incluidos en el proceso de cuidado de los pacientes con TB con el propósito de que el paciente sienta seguridad al enfrentar esta enfermedad. Asimismo, los profesionales de la salud cumplen un rol educador, porque instruye a la familia a fomentar buenos hábitos de cuidado que mejoran el bienestar de forma integral, mediante los conocimientos brindará tranquilidad y confianza en cumplir con el tratamiento otorgado, logrando así una pronta recuperación teniendo como principal soporte el apoyo de la familia de esa forma es más fácil para el paciente no darse por vencido y cumplir con el tratamiento establecido(5).

En México, se reportó que la funcionalidad familiar en el 94% predominó sobre la disfunción moderada, asimismo se evidenció el alto nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso puesto que la tasa de abandono del tratamiento apenas fue del 6%, por lo cual se puede sostener la relevancia que implica tener una buena funcionalidad familiar (6).

Por otro lado, en el 2019 se registraron 290 mil casos nuevos y recaídas en las Américas. Lo cual es alarmante puesto que viene a ser un tercio de la carga mundial de 9,9 millones. Además, se evidenció que el 10% de los pacientes presentaron coinfección, es decir Tuberculosis y Virus de inmunodeficiencia humana (TB/VIH) y 4% tenía TB resistente a la rifampicina o se había vuelto Tuberculosis multidrogoresistente (TB/MDR). El 88% de los casos la enfermedad en las Américas

se encuentra en 12 países, y casi la mitad de los casos se encuentran en tres países: Brasil (33%), Perú (13%) y México (10%) (7).

Además, es preciso mencionar que, durante el 2019, 13 países reportaron 138 casos de Tuberculosis extremadamente resistentes (TB XDR), de los cuales en Perú notificó 89 casos 64 %, Ecuador reportó 13 casos 9 %, y Brasil 12 casos 8,6%. Además, Los casos incidentes considerados como casos nuevos y recaídas ascendieron a 237 506, lo que representa un total estimado de 82%. (8).

A nivel de Latinoamérica, se denota que el incumplimiento de los tratamientos de las enfermedades que son prevenibles, se han vuelto una prioridad, debido a que tiene consecuencias como el fracaso del tratamiento, abandono parcial y total del tratamiento, es preciso mencionar que ha habido un incremento de pacientes con TB en el servicio de hospitalización y en el peor de los casos han llegado a fallecer, esto se debe a la falta de cumplimiento con el tratamiento, en América latina se observa que entre el 20% y el 50% de pacientes abandonan o incumplen con el tratamiento. Es por ello, que la recuperación se da con mayor frecuencia en los pacientes que cuenta con el apoyo de la familia puesto que motivan a los pacientes a seguir con vida (9).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CNEPCEP), en el 2021, señaló un descenso del 25% de nuevos casos entre 2019 y 2020. En el 2021, se notificaron 27 174 casos de TB, en el 2022 se notificaron 11 464 casos, de los cuales 46% corresponden a mujeres y 64% a hombres, el 29,1% de casos afectan a la población de 20 a 29 años de edad, 17,9% de casos a la población de 30 a 39 años, por estas cifras se denota que viene afectando a la población económicamente activa (PEA) (10).

En 2018, el Ministerio de Salud (MINSA) logró reducir los casos de abandono al tratamiento de la tuberculosis sensible en un 6% sin embargo, en el año siguiente, la reducción fue de un 3,6% puesto que el 45% abandonaron el tratamiento. Es importante disminuir por completo los abandonos al tratamiento, es por ello, que el profesional de enfermería involucra a los familiares para que sean un apoyo en todo sentido para que de esa forma el paciente logre culminar con éxito el tratamiento (11).

Según el portal del Gobierno del Perú, en el 2020, hubo una reducción de casos de abandono de pacientes que reciben tratamiento de tuberculosis resistente a un 7.8 %, esto fue por la aplicación de estrategias sanitarias eficaces que realizadas por el personal de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención y hospitales a nivel nacional (12).

A nivel local, en un centro de salud de Lima Centro existen muchos casos de pacientes con TB, es por ello que se da importancia en la participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis, puesto que durante los últimos 5 meses se han reportado que del 100% 80 pacientes se mostró que el 25%(20) pacientes abandonaron del tratamiento, la mitad de ellos al volver a retomar el tratamiento señalaron que se sentían solos, sus familiares los habían aislado por miedo al contagio, a veces no tenían a nadie que los acompañe al centro de salud.

Por otro lado, el 10%(8) de ellos se volvieron casos de TB MDR es indispensable tomar decisiones para mantener su equilibrio, cuando una familia es capaz de afrontar los diferentes cambios generados por sus miembros como los producidos por situaciones estresantes la van a convertir en funcional. Pueden ser un estímulo para atenuar el impacto de la enfermedad fomentando la adhesión al tratamiento

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión de adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.
- Identificar la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.
- Identificar la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.
- Identificar la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.
- Identificar la relación que existe entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Las teorías de enfermería favorecen para poder fundamentar los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería, en el presente estudio se postula la teoría del autocuidado de Dorotea Orem(13), quien refiere que es importante que la persona se haga responsable de su cuidado, de esta forma se puede lograr la adherencia del tratamiento y a la vez favorecer la salud de los pacientes con TB.

De acuerdo, a la teoría de Dorothy Jhonson(14), modelo del sistema conductual señala que sus conductas pueden ser condicionadas de acuerdo a su entorno, es por ello, que la funcionalidad

familiar es importante, para el bienestar de su salud en este caso son la fortaleza emocional que refuerza a que los pacientes con TB no abandonen el tratamiento.

#### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, el cual empleará los métodos básicos del conocimiento científico, que proporcionará un marco metodológico adecuado para direccionar el estudio teniendo en cuenta que las variables de estudio funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento, se aplicaran instrumentos que cuenten con validez y confiabilidad, esperando sea una importante contribución a la comunidad científica y académica, con la finalidad de aportar a la comunidad científica y se pueda contribuir en posteriores investigaciones.

#### **1.4.3 Práctica**

El resultado de la presente investigación beneficiará a los pacientes con TB del centro de salud de la DIRIS Lima Centro, debido a que evidenciará si existe relación entre las variables de estudio funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento de esa forma también el profesional de enfermería podrá tomar las estrategias correspondientes para alcanzar la adherencia al tratamiento.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

El desarrollo de esta propuesta investigativa se ejecutará los meses de mayo hasta noviembre del año 2023.

#### **1.5.2 Espacial**

El análisis se aplicará en el Centro de salud, de Lima Centro, el cual se encuentra en el distrito de Cercado de Lima-Perú.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La unidad de análisis será el paciente con diagnóstico de TB que asiste al centro de salud de Lima Centro.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### Antecedentes Internacionales

Arias(15), en el 2022, en República Dominicana, realizo un estudio con el objetivo fue “determinar adherencia al tratamiento de pacientes del programa de tuberculosis del Centro de Atención Primaria Yolanda Guzmán, septiembre 2021-mayo 2022”. Conto con un método que presento un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, asimismo, 80 pacientes con TB conformaron la población de estudio, como instrumento utilizo el test de Morinsky. Los resultados mostraron que un 100% de los pacientes tuvieron una información sensibilizadora acerca de la importancia del tratamiento, los pacientes aseveraron que entendieron la importancia de la adherencia, mostraron conocimiento sobre los posibles efectos adversos que pueden tener. Pese al conocimiento que poseen un 90% presenta inasistencias constantes, siendo así que el 10% manifestó que falta entre 6 a 10 veces al mes. Concluyo que todos los pacientes incluidos en el programa de tuberculosis tienen buena adherencia al tratamiento.

Ruiz (16), en el 2020, México, realizó una investigación la cual tuvo como objetivo “identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento por tuberculosis” Para ello se desarrolló un estudio transversal, 37 pacientes conformaron la población de estudio, el instrumento que aplico fue el test de Morinsky, los resultados mostraron que el 81% de los pacientes llegó adherirse al tratamiento; identifiqué que el 19% de los que se lograron la adherencia

tenían en promedio entre 31 años a 40 años, concluyo que existe una relación significativa estadísticamente entre la edad y la adherencia al tratamiento.

Gonzales et al. (17), en el 2019, Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de “Evaluar la adherencia terapéutica a los pacientes que se encuentran en tratamiento antituberculoso en el Centro de Salud de Santa Elena”. Enfoque cuantitativo, transversal, asimismo, 30 pacientes conformaron la población de estudio, respecto a las variables de estudio utilizaron el test de Morrinsky y el APGAR familiar. Los resultados evidenciaron que un 62% presenta un nivel de conocimiento bajo respecto a los efectos adversos que producen los medicamentos, un 75% presentaron reacciones adversas, el 86,6% presento cuadros de depresión al enterarse del diagnóstico, Por otro lado, el 24.9% manifestó que no cuenta con apoyo familiar, poseen en un 75,6% disfuncionalidad familiar, por otro lado, el 86.8% indico que faltó a sus citas porque el centro de salud estaba lejos de su domicilio. concluyeron que no existen una buena adherencia terapéutica en los pacientes de este establecimiento de salud

Antecedentes nacionales:

Flores, (18), en el 2021, Lima, realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis”, fue un estudio descriptivo de corte transversal, asimismo, 83 pacientes con tuberculosis conformaron la población de estudio, además, Morrinsky y el APGAR familiar fueron los instrumentos que utilizó para medir las variables de estudio, como resultado halló que un 57% de los pacientes presentaron una buena funcionalidad familiar y un 43% presentaron disfuncionalidad familiar, asimismo los pacientes que poseen funcionalidad familiar mostraron mayor adherencia al tratamiento. Concluyo que existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Barriga (19), en el 2020, Lima realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar si hay relación entre el apoyo familiar y el nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Sangarará Lima 2020”. Realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, 60 pacientes con diagnóstico de TB conformaron la población de estudio, utilizó dos instrumentos que contaban con validez y confiabilidad el test de Morrinsky para la variable adherencia al tratamiento y el APGAR familiar para la variable apoyo familiar, los resultados mostraron que el 87% logró la adherencia al tratamiento, respecto al apoyo familiar un 89% cuenta con un buen nivel de apoyo familiar. Concluyó que existe relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento.

Castro et al. (18), en el 2018, Junín, tuvieron como objetivo “determinar la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis”. Realizaron un estudio descriptivo y correlacional, 38 pacientes con diagnóstico de tuberculosis conformaron la población de estudio, aplicaron dos instrumentos que cuentan con confiabilidad y validez, el test de Morrinsky que mide la adherencia al tratamiento y el APGAR familiar para medir el apoyo familiar, Los resultados que encontraron fue que un 44% de los pacientes cumplió a medias con el tratamiento, un 29,3% presento falta de adherencia al tratamiento, respecto al apoyo familiar el 38,3% presentó disfuncionalidad familiar. Concluyeron que el apoyo familiar está relacionado significativamente estadísticamente con la variable adherencia al tratamiento.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Funcionalidad familiar**

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la actualidad y desde la historia

la familia cumple un rol importante en la sociedad. A mediados del siglo XX, incrementó su relevancia, es por esta razón que ha tomado protagonismo en la sociedad, las familias han cambiado respecto al número de integrantes que lo conforman, en la actualidad la unión mediante el matrimonio es poco frecuente como también un retardo en tener hijos, también hay mayor incidencia en los divorcios y en las familias monoparentales (21).

Desde el punto de vista social, Las familias son conformadas por todas las personas que residen dentro del hogar, generalmente los integrantes de la familia se relacionan por el grado de afinidad, consanguinidad o en algunos casos se ven comprometidos por temas legales. Es por ello, que se les considera familias que cuentan con un sistema de estructuración amplia, en su mayoría estas costumbres se pasan de generación en generaciones, teniendo así subsistemas dentro de la funcionalidad familiar dada de forma interna como también un sistema externo que influencia en la familia (22).

La familia es responsable, puesto que son las que deben garantizar la salud integral de todos los miembros de la familia, teniendo en cuenta la cohesión entre ellos es decir, deben favorecer la comunicación, para que puedan solucionar todo tipo de problemas, la formación de hábitos saludables, establecer límites, teniendo en cuenta que la familia cumple un rol protector y fomenta el cuidado fortaleciendo las habilidades de cada miembro de la familia respetando su autonomía, para que pueda tener mayores oportunidades en el futuro (23).

La funcionalidad familiar es definida como la dinámica correcta que se da entre los integrantes de una familia y pone énfasis sobre todo en la capacidad que tienen para afrontar cualquier tipo de problema, es natural en ellos que reciben y den muchas muestras de afecto, la participación entre los mismos se da de forma natural, tienen como pilares, la autonomía, el

respeto y la confianza en las decisiones que tomen. En este sentido, “la funcionalidad familiar se refiere a las capacidades alcanzadas por la familia durante el lapso de cada etapa de desarrollo”, en lo antes mencionado se incluye el cuidado de la salud de forma integral, teniendo en cuenta la, socialización, económica, reproducción y las muestras de afecto (24).

Además, el habito apropiado dado de forma dinámica genera que exista una funcionalidad familiar saludable. Porque de esa forma interactúan y aprenden a trabajar en equipo y dan respuestas rápidas ante sucesos que se presenten sean favorables o desfavorables, buscan el equilibrio mediante las muestras de cariño, amor, afecto entre ellos. Es por ello que es importante tomar en cuenta la cohesión porque fomenta la unión entre los miembros de la familia, una comunicación asertiva, promover un buen clima emocional y sobre nuevamente el énfasis en la resolución de conflictos; también es importante la adaptabilidad, de no ser una familia estática por el contrario una familia que se adapte a todas las situaciones que sea flexible con el propósito de alcanzar las metas trazadas (25).

Para entender estos subsistemas es necesario entender su ambiente familiar en el cual hay reglas establecidas para direccionar la conducta de cada integrante hacia las demás personas, se debe considerar el sitio donde se encuentra la vivienda, el oficio de los componentes de la familia, si se encuentra integrada o no, hay otras características que son importantes de saber ya que servirán para determinar el grado de funcionalidad familiar (26).

La función de una Familia es cubrir sus necesidades básicas: Necesidad de tener: Aspectos financieros y de estudios importantes para vivir. Necesidad de relación: Educar a relacionarse, participar con su entorno, amar, percibir cariño. Necesidad de ser: Debe dar al a la persona un sentido de identidad y autonomía. La Familia su función más relevante es la de socializarse con

su entorno gracias a ello los miembros adquieren valores, principios, conductas para convivir en la sociedad(27).

Según Olson, señala que “el funcionamiento familiar puede definirse como la interacción de los lazos afectivos entre los integrantes de la familia Olson lo define como cohesión y este tiene la capacidad de transformar su estructura con la finalidad de atravesar las dificultades es por ello por lo que habla sobre la adaptabilidad” (28).

Además, uno de los instrumentos muy utilizados es el APGAR Familiar, en donde la interacción entre personas que habitan en un mismo lugar es relevante para su bienestar integral, es por ello que la funcionalidad familiar basada en lo antes mencionado permite a sus miembros tomar decisiones asertivas, tener una capacidad resolutive cuando se presenta una situación adversa.(29).

Respecto a las dimensiones, de la funcionalidad familiar se tienen las siguientes: La Adaptación que usa recursos intra y extrafamiliares para solucionar obstáculos en circunstancias de estrés familiar o períodos de crisis.

Participación: Los integrantes de la familia tienen implicancia en la toma de medidas y el encargo del sustento familiar.

Ganancia familiar; cuando los miembros de la familia en base a la experiencia van aprendiendo mediante la experiencia de los sucesos.

Recursos: Es el desarrollo de la maduración tanto física, emocional y auto realización que llegan los miembros de la familia gracias a la ayuda y asesoramiento mutuo.

Afectividad: Es el sentimiento de afecto, amor que se brindan entre los integrantes de la familia y finalmente

Recursos o capacidad resolutive: Es la responsabilidad de dar tiempo para satisfacer las

necesidades tanto físicas como emocionales de los integrantes de la familia, lo que implicaría repartir ingresos y espacios (30).

### **2.2.2. Adherencia al tratamiento**

En el año 2003 la OMS definió “Adherencia como el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma del medicamento, el cumplir una dieta o el cambio de los hábitos de vida, se relaciona con los consejos y acuerdos que brinda el profesional de enfermería” (31).

La adherencia se ha determinado como el escenario en el cual la actitud del individuo corresponde con las indicaciones vinculada con la salud e incorporan con la aptitud del usuario para acudir a las citas planificadas, aceptar los fármacos como se medicaron, hacer la transformación de las costumbres sugeridas, culminar exámenes o estudios indicados(32).

A su vez la no Adherencia es la falta de disciplina en el no acatamiento del conocimiento curativo en el tratamiento de la enfermedad ya sea por propia determinación o de forma desapercibido. Por otro lado, el incumplimiento de los diferentes tratamientos indicados por el profesional de salud en el fondo es voluntad propia provocada por muchos factores(33).

Los individuos elaboran un examen, Inherente de riesgo-beneficio de la exigencia vs provecho de ingerir el o los fármacos, la voluntad de si el individuo ingiera o no los fármacos se da en la valoración de la conveniencia de los siguientes factores:

- Por qué es elevado e importante ingerir los fármacos.
- La sensación de compromiso de la dolencia.
- La veracidad en la efectividad de los fármacos.
- La aprobación particular de las modificaciones propuestas (34).

### **Dimensión de Adherencia al Tratamiento**

La adherencia a la terapia farmacológica implica que el paciente debe llevar un régimen

de la medicación indicada; por lo tanto, el paciente lleva un curso gradual de la toma de fármacos indicados por el profesional de salud por el periodo de tiempo que este considere necesario. Los médicos también realizan un conjunto de análisis y exámenes de control cada cierto tiempo; por ello, se puede probar que existe un manejo adecuado de la TB, teniendo en cuenta que esto es un deber y un derecho de las personas infectadas (35).

Toda paciente que es diagnosticado con tuberculosis tiene el derecho de percibir gratuita de forma integral, este puede acudir al centro de salud más cercano a su domicilio, para recibir su tratamiento, tendrá una atención por parte del equipo multidisciplinario puesto que será atendido por el personal de enfermería, psicología, medicina, neumología, nutrición, entre otros para garantizar un tratamiento oportuno (36).

### **2.2.3. Teorías de enfermería**

Respecto al autocuidado, según Dorotea Orem , sostiene que las habilidades aprendidas que incorpora el paciente, para mejorar su integridad física, adopta cuidados que favorecen en la disminución de riesgos de daños a su salud, a corto y a largo plazo, por lo tanto, requiere que el profesional de salud le enseñen(37).

Esta concepción fue insertada por Dorotea Orem en 1969, donde señaló que el autocuidado es un logro asimilado por las personas, direccionadas hacia un propósito. Es un comportamiento que se da en circunstancias específicas de nuestra existencia, conducida por los individuos con respecto a sí mismo, a los otros y su hábitat, para poner en orden los elementos que desfavorecen a su inherente crecimiento y desempeño en su favor de su existencia, salubridad o confort. La teoría decreta los requerimientos de autocuidado, que también de ser un elemento primordial diseña y forma parte de la apreciación que tiene el individuo de sí mismo respecto a su salud, al final el requisito es empleado en la Teoría y es declarado la realización de la persona

para llevar a cabo su cuidado de sí mismo(38). Dorotea Orem plantea con relación a esto tres condiciones:

- Condición de autocuidado completo.
- Condición de autocuidado de evolución.
- Condición de autocuidado de desviación del bienestar (38).

Por otro lado, la teoría de Dorothy Johnson, señala que ve a la persona como un sistema conductual, a su vez este sistema está dividido en más subsistemas específicamente siete subsistemas los cuales se encuentran interrelacionados entre sí, en relación a los pacientes diagnosticados con TB, es sumamente importante el entorno familiar, debido a que la meta final es la recuperación del paciente, este sistema viene a ser el estructural porque invita a la persona a poner en acción en favor de su salud, por otro lado están los sistemas funcionales que toman en cuenta las influencias que terceros pueden tener respecto a la nutrición, cumplimiento con la ingesta del tratamiento para prevenir el abandono al tratamiento(39).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023

Ho: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi1: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación

y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro un centro de salud de Lima centro-2023.

Ho1: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro un centro de salud de Lima centro-2023.

Hi2: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

Ho2: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

Hi3: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

Ho3: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

Hi4: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023

Ho4: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

Hi5: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023

Ho5: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima centro-2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método que orientará el desarrollo de esta investigación es el hipotético-deductivo, el Según Álvarez. Sostiene que un estudio hipotético deductivo es un tipo de investigación que se origina teniendo en cuenta una hipótesis que viene a ser sustentada de forma teórica en el ámbito científico que siguiendo de ellas se pueden sacar conclusiones una vez los resultados hayan sido verificados(40).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

La presente investigación será de enfoque cuantitativo, debido a que ambas variables de estudio serán medidas de manera numérica, posterior a ello se contrastarán estadísticamente las hipótesis planteadas para evidenciar los resultados mediante tablas y gráficos(41).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será de tipo aplicada, porque con la información recolectada y mediante los resultados se obtendrá conocimientos para incrementar las estrategias que se deben considerar al obtener si existe relación entre la funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diagnosticados con TB (42).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de la presente investigación será no experimental, puesto que habrá manipulación de ninguna de las variables, es correlacional porque se tiene como propósito obtener si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y de corte transversal porque se aplicarán los cuestionarios en una sola fecha establecida previa coordinación con las autoridades del centro de salud(43).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Se planteará trabajar con el total de la población porque es una población censal, la cual estará constituido por el 100% (80) cuenta con el registro de los elementos que está conformada por 80 pacientes que llevan tratamiento contra la TB un centro de salud de Lima centro-2023.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que siguen un tratamiento contra la TB y se atienden en un centro de salud de Lima centro-2023
- Pacientes que desean participar en el estudio.
- Pacientes diagnosticados de TB pulmonar y extrapulmonar

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con TB que no cumplen con el tratamiento DOTS
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes que presenten problemas a nivel neuronal que les impida responder el instrumento.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Funcionalidad familiar

Variable 2: Adherencia al tratamiento

## . Matriz de operacionalización de la variable

**Tabla 1.** Operacionalización de la Variable 1: Funcionalidad familiar

| <b>Variable</b>        | <b>Definición conceptual</b>                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Definición operacional</b>                                                                                                                                                                                                       | <b>Dimensiones</b>            | <b>Indicadores</b>                                                                                          | <b>Escala de medición</b> | <b>Escala valorativa</b>                            |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------|
| Funcionalidad familiar | la funcionalidad familiar se refiere a las capacidades alcanzadas por la familia durante el lapso de cada etapa de desarrollo, donde se incluye el cuidado del bienestar de la salud, teniendo en cuenta la reproducción, las muestras de afecto, socialización y economía (20). | La funcionalidad familiar en pacientes diagnosticadas con TB de un centro de salud de Lima Centro se medirá a en el instrumento APGAR familiar, el cual está compuesto por cinco preguntas y a la vez cuenta con cinco dimensiones. | Adaptación                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación conjunta</li> <li>• Resolución de conflictos</li> </ul> | Ordinal                   | Buena<br>“funcionalidad familiar”<br><b>(18-20)</b> |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     | Participación                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo familiar</li> <li>• Sentimientos</li> <li>•</li> </ul>       |                           | “Disfunción familiar leve”<br><b>(14-17)</b>        |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     | Gradiente de recurso personal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas actividades</li> <li>• Retos</li> </ul>                     |                           | “Disfunción familiar moderada”<br><b>(10-13)</b>    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     | Afecto                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amor</li> <li>• Cariño</li> </ul>                                  |                           |                                                     |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     | Recursos                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Espacio.</li> </ul>        |                           | “Disfunción familiar severa”<br><b>(9 o menos)</b>  |

**Tabla 2.** Operacionalización de la Variable 2: Adherencia al tratamiento

| <b>Variable</b>                  | <b>Definición conceptual</b>                                                                                    | <b>Definición operacional</b>                                                                                    | <b>Dimensiones</b>                    | <b>Indicadores</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Escala de medición</b> | <b>Escala valorativa</b>                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adherencia al tratamiento</b> | Es el estado mental, emocional, perceptual, cognoscitivo o motor, siendo la manera de reaccionar. (Agustino, O) | La adherencia al tratamiento de los pacientes diagnosticados con TB será medida con el instrumento Morisky Green | Adherencia a la terapia farmacológica | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se olvida de tomar sus medicamentos en algunas ocasiones</li> <li>• Toma de sus medicamentos prescritos a la hora indicada.</li> <li>• Cuando se siente bien, deja de tomar los medicamentos</li> <li>• Alguna vez ha dejado de tomar la medicación.</li> </ul> | Nominal                   | <p>Adherencia a la terapia farmacológica</p> <p>(Si responde las 4 preguntas correctas es adherente No-No-No-No )</p> <p><b>0-4</b></p> <p>No Adherencia a la terapia farmacológica(Si No responde una de las 4 preguntas es no Adherente</p> <p><b>0-4</b></p> |

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

La técnica por utilizar en el presente estudio será, la encuesta y el instrumento a utilizar serán los cuestionarios para ambas variables.

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

Para establecer la medición de funcionalidad familiar en los pacientes diagnosticados con TB, se utilizará el cuestionario de APGAR familiar, creado por Smilkstein G, la adaptación fue realizada por Bellon J, junto con Delgado A en el país de España (44). Está compuesto por 5 items, y a su vez cuenta con cinco dimensiones adaptación(1), participación(2), ganancia(3), afecto(4) y recursos(5). Es de tipo lickert las respuestas tienen los siguientes valores siempre =4, casi siempre= 3, algunas veces= 2, casi nunca= 1 y nunca=0; es por ello que el valor mínimo puede ser “0” y la puntuación máxima puede llegar a ser “20”; asimismo, si obtienen un puntaje menor o igual a 9 se sostiene que la familia posee una disfunción Severa, si el puntaje varía entre 10 a 12 significa que presentan una disfunción familiar moderada, si obtienen un puntaje de 13 a 16 puntos significa que la familia posee una disfunción leve y finalmente si obtiene una puntuación de 17 a 20 puntos se considera que familia posee una buena funcionalidad familiar. (ver Anexo.2)

En el caso de la variable adherencia al tratamiento se utilizará el test de Morisky-Green, el cual es un test muy utilizado a nivel mundial, sobre todo es aplicado en el primer nivel de atención cuenta con 4 items es de fácil acceso, es claro breve y fácil de entender. Asimismo el tipo de respuesta es dicotómico siendo si igual 1 punto y no igual a 0 puntos, este test permite evidenciar el comportamiento que posee el paciente respecto a la adherencia de un tratamiento.su máximo puntaje llega a ser 4 puntos y el mínimo 0 puntos (40).(ver Anexo.3)

### 3.7.3 Validación

#### Variable 1: Funcionalidad Familiar

Para la validación se toma como referencia los resultados obtenidos por Matta(45), en 2021 quien utilizó el estadístico Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) junto con la prueba de esfericidad de Bartlett. Donde obtuvo que el APGAR Familiar poseía un valor de 0,831 y una significatividad de 0,000 ( $\chi^2 = 186,553$ ; g.l. = 10;  $p < 0,05$ ) lo cual fue respondido mediante la prueba de esfericidad de Bartlett, es por ello que se sostiene que cuenta con validez

#### Variable 2: Adherencia al tratamiento

El test de Adherencia al Tratamiento Farmacológico también

Fue validado por Matta (45), en el 2021 en Perú, donde obtuvo una puntuación de 0,463 a su vez obtuvo una significatividad de 0,000 ( $\chi^2 = 44,454$ ; g.l. = 6;  $p < 0,05$ ) lo cual se obtuvo mediante la prueba de esfericidad de Bartlett, es por ello por lo que se sostiene que el instrumento Morrinsky Green cuenta con validez (32).

### 3.7.4 Confiabilidad

#### Variable 1: Funcionalidad Familiar

En el 2021 Matta, realizó una prueba piloto con 20 pacientes con diagnóstico de TB los cuales tenían características semejantes con la población de estudio de su investigación, asimismo aplicó el APGAR familiar y obtuvo un índice de consistencia interna de 0,865 por ser mayor a 0,6 se sostiene que es confiable(45).

#### Variable 2: Adherencia al tratamiento

Respecto a la variable Adherencia al Tratamiento Farmacológico Matta en el 2021, realizó una prueba piloto en 20 personas diagnosticadas con TB, los cuales tenían características semejantes con la población de estudio de su investigación, asimismo aplico el Morrinsky Green y obtuvo un índice de consistencia interna de 0,619, al ser mayor que 0,6 se sostiene que el instrumento cuenta con fiabilidad(45).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para realizar el procesamiento de datos se entregará la presente investigación al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, luego de obtener su aprobación. Se coordinara con las autoridades correspondientes del Centro de Salud, se pedirán los permisos necesarios para poder aplicar los instrumentos en la población descrita, Una vez obtenido el permiso por parte del Centro de Salud este deberá ser documentado y firmado por la autoridad, posterior a ello se llevara a cabo la toma de la encuesta, para después elaborar una base de datos con toda la información recopilada, en la primera fase se vaciaran en el programa Microsoft Excel 2022 en una hoja de cálculo, luego será exportada al SPSS v27. Donde se realizará el cruce de variable para dar respuesta a las hipótesis planteadas mediante el RHO Spearman, posterior a ello se procederán a evidenciar los resultados mediante tablas y gráficos.

### **3.9. Aspectos éticos**

Toda investigación debe contar con principios bioéticos, los cuales garantizan que se realice un estudio de forma adecuada, teniendo en cuenta los derechos de todos los participantes seleccionados. De esta forma se logra brindar y ofrecer seguridad a todos los participantes para que los datos recolectados sean utilizados solo para fines de la presente investigación, para

garantizar lo antes mencionado el participante debe firmar un consentimiento informado (46). (ver Anexo.3)

Asimismo, se tiene en cuenta los siguientes principios:

- **Autonomía:** Todos los pacientes diagnosticados con TB que asisten al centro de salud de Lima Centro tendrán en cuenta que podrán participar si lo desean de forma voluntaria y pese a ello que si en algún momento desean retirarse en la toma de la encuesta lo pueden realizar.
- **Justicia:** Todos los pacientes diagnosticados con TB que asisten al centro de salud de Lima Centro podrán participar en la investigación sin distinción ya que todos tienen igualdad en todo sentido, se respetara sus creencias y costumbres sin ser estos un factor excluyente.
- **No maleficencia:** No se utilizarán los datos los pacientes diagnosticados con TB que asisten al centro de salud de Lima Centro para otros temas que no sean propios de la presente investigación se mantendrá de forma anónima los datos llenados para garantizar la salud integral del participante
- **Beneficencia:** Con el presente estudio se pretende beneficiar a todos los pacientes diagnosticados con TB que asisten al centro de salud de Lima Centro, puesto que con los resultados hallados se podrán tomar acciones que beneficien respecto a cómo mejorar la funcionalidad familiar y lograr obtener la adherencia al tratamiento.



## 4.2. Presupuesto

**Tabla 4.** Presupuesto

| <b>RUBRO</b>                              | <b>UNIDAD DE MEDIDA</b> | <b>COSTO UNITARIO</b> | <b>CANTIDAD</b> | <b>TOTAL</b> |
|-------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|
| <b>Recursos humanos</b>                   |                         |                       |                 |              |
| <b>Digitador(a)</b>                       | Ficha digitada          | 1                     | 500             | 500          |
| <b>Servicios</b>                          |                         |                       |                 |              |
| <b>Elaboración de proyecto</b>            | Proyecto                | 1                     | 2000            | 2000         |
| <b>Asesoría en metodología</b>            | Hora                    | 250                   | 2               | 500          |
| <b>Búsqueda bibliográfica y uso de PC</b> | Hora                    | 250                   | 2               | 500          |
| <b>Informe final</b>                      | Unidad                  | 1000                  | 1               | 1000         |
| <b>Revisión y edición de texto</b>        | Unidad                  | 500                   | 1               | 500          |
| <b>Movilidad</b>                          | Unidad                  | 500                   | 1               | 500          |
| <b>Impresión y servicios varios</b>       | Unidad                  | 500                   | 1               | 500          |
| <b>Bienes</b>                             |                         |                       |                 |              |
| <b>Memoria USB</b>                        | Unidad                  | 50                    | 2               | 100          |
| <b>Otros</b>                              | Unidad                  | 400                   | 1               | 400          |
|                                           |                         |                       |                 | 7000         |
| <b>Total, general</b>                     |                         |                       |                 |              |

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. Suiza:OMS; 8 de abril de 2023 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
2. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. Suiza:OPS; 2022 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
3. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis-Datos generales. [Internet]. Suiza:OPS; 2022 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12128:datos-generales-tuberculosis&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
4. Morán E, Lazo Y. Tuberculosis. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2002;38(1):33-51. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2314/545>
5. Mesen M. Los determinantes del ambiente familiar y la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Estudio de un caso urbano, el cantón de Desamparados, Costa Rica. Scielo [Internet].2005; 13(1):23-43. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-12592005000100007](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592005000100007)
6. Esparza A, Espinoza M, Tliaculo J. Dinámica familiar y adherencia al tratamiento en pacientes pediátricos con tuberculosis. Revista Médica del instituto Mexicano del Seguro Social[Internet].2020;51(3):33-51.Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/2761](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2761)
7. Organización Panamericana de la Salud. Coinfección TB/VIH: Guía Clínica. [Internet]. Suiza: OPS; 2019 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en:

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Coinfeccion\\_TB-VIH\\_Guia\\_Clinica\\_TB.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Coinfeccion_TB-VIH_Guia_Clinica_TB.pdf)

8. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en Las Américas Informe regional 2020 [Internet]. Suiza: OPS; 2020 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479\\_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
9. Quevedo L, Sánchez R, Villalba K, Velásquez D. Relación del soporte familiar y social en el Cumplimiento del Tratamiento de Pacientes Con Tuberculosis Pulmonar en Centro de Salud. Rev enfermería Herediana.[Internet], 2015; 10(1):12-43. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1095>
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú. Boletín epidemiológico del Perú 2021[Internet]. Perú: CNEPCE; 2021 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20214.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214.pdf)
11. Ministerio de Salud. A menos de 5% se redujeron los casos de abandono al tratamiento de la tuberculosis en el país. [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/70472-a-menos-de-5-se-redujeron-los-casos-de-abandono-al-tratamiento-de-la-tuberculosis-en-el-pais>
12. . Ministerio de Salud. Minsa logra reducir de 24.3 % a 7.8 % los casos de abandonos al tratamiento de tuberculosis resistente en el país. [Internet]. Perú: MINSA; 2021 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/638929-minsa-logra-reducir-de-24-3-a-7-8-los-casos-de-abandonos-al-tratamiento-de-tuberculosis-resistente-en-el-pais>

13. Naranjo Y, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic; 19(3):89-100.Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
14. Oria M, Espinosa A, Elers Y. El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy E. Johnson. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2019; 35( 1 ): e1923. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100016)
15. Arias G. Adherencia al tratamiento de pacientes incluidos en el Programa de tuberculosis del centro de atención primaria Yolanda Guzmán, Septiembre, 2021 - mayo, 2022. [Tesis de posgrado para optar por el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Republica Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4854>
16. Ruiz C. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de tuberculosis adscritos a la Unidad de Medicina Familiar N° 11, Tapachula, Chiapas [Tesis presentada para obtener el grado de especialidad en medicina familiar]. Mexico: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla ; 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11315>
17. Bacilio S, Romero Y. Adherencia al Tratamiento de la Tuberculosis en los Pacientes Atendidos en el Centro de Salud de Santa Elena. 2019 [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciada/o en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena ; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5241/1/UPSE-TEN-2020-0002.pdf>

18. Flores J. Funcionalidad familiar y adherencia al Tratamiento en pacientes con tuberculosis del centro de salud año nuevo, comas, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6150/T061\\_09964410\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6150/T061_09964410_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Barriga I. Apoyo familiar relacionado a la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Sangarara Comas. Lima 2020. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5759>
20. Castro et al. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. MediSur [Internet]. 2020;18(5):869-78. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000500869&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500869&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. [Organización Naciones Unidas. Reflexión sobre el papel de las Naciones Unidas.](#) [Internet]. Estados Unidos: ONU; 2021 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/reflexion-sobre-el-papel-de-las-naciones-unidas>
22. Dominguez J. Familia, modernización y teoría sociológica Rev Scielo.[Internet], 2016; 30(100): 2448-6442. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-64422016000100145](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-64422016000100145)
23. Lopez M. Actitud de los familiares hacia el paciente con tuberculosis pulmonar y medidas preventivas para evitar el contagio en el hogar en el Centro de Salud de Justicia, Paz y Vida 2019. [Tesis para optar el grado académico de Bachiller en Enfermería]. Huancayo:

- Universidad Continental; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10234>
24. Julca C, Melgar C. Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis - Tumbes. ACC CIETNA [Internet]. 2018; 4(1): 14-23. Disponible en:  
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/28>
25. Espinoza L. Clima social familiar y autoestima de los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud Caqueta Rimac. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1794>
26. Moreno J, Chauta L. Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. Psychologia Avances de la disciplina [Internet]. 2012;6(1):155-166. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770006>
27. Garcia D. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en establecimientos de salud del Distrito de San Martín de Porres. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3111>
28. Bazo J, Bazo O, Aguila F, Mormontoy W, Bennett I. Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 jul; 33( 3 ): 462-470. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2299>
-

29. Estrella E, Suárez M. Introducción al estudio de la Dinámica Familiar . Rev Enf [Internet]2006; 1(1): 38-47. Disponible desde: [http://idefiperu.org/RAMNRO1/RAMPA\\_VINI1\\_Parte2.pdf](http://idefiperu.org/RAMNRO1/RAMPA_VINI1_Parte2.pdf)
  30. Mayorga C, Gallardo L, Galvez J. Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. Rev. méd. Chile [Internet]. 2019 Oct; 147( 10 ): 1283-1290. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019001001283>
  31. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo Pruebas para la acción. [Internet]. Suiza:OMS;2004 [Consultado 16 May 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
  32. Rivera O, Rivera I, Bonilla C. Determinants of the access to health services and adherence to tb treatment. Rev Cuba Salud Publica [Internet]. 2020;46(4):1-19. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1990/1594>
  33. Ortiz R, Llosa C, Paredes Y. Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Ciudad Nueva, Tacna – 2016. Rev Médica Basadrina [Internet]. 2019;11(2):26-9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/620/634>
  34. Garnica B, Paz A, Zurita M, Prado G, Romero B. Adherencia al Tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud Temporal. Rev Cient Cienc Médica [Internet]. 2014;17(1):11-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332014000100004&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332014000100004&lng=es)
  35. Fuente C. Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis [Trabajo fin de grado en Enfermería]. España: Universidad Autónoma De Madrid; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684901>
-

36. Vera R. El proceso de adherencia al tratamiento por tuberculosis: aportes desde el trabajo social. *ConCienciaSocial* [Internet]. 2019;3(5):270-284. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/issue/view/1974>
37. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. 2014 dic; 36( 6 ): 835-845. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es).
38. Carrillo A. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. *Rev. Enfermería Comunitaria.* [Internet]. 2020; 16( 1 ): 85-195. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e20161>
39. Raile M. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual\_Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual. *Dialnet.*[Internet]. 2008; 12( 1 ): 273-291. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6686830>
- 
40. Álvarez-Risco A. Clasificación de las investigaciones. [Internet]. Lima: Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales; 2020 [consultado 2022 Set 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
41. Otero A. Enfoques de Investigación. [Internet]. [Consultado 10 de set de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION)
42. Sanca M. Tipos de investigación científica. *Rev. Med. Act. Clin.* [Internet]. 2011 Junio; 9(1):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- 
43. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. Interamericana Editores SAdCV, editor. México D.F.: McGraw-Hill Education; [Internet]. [Consultado 10 de May de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp->

<content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

44. Suarez M, Alcala M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. Rev. Med. La Paz.[Internet].2014; 20( 1 ): 85-195. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010)
- 
45. Matta H, Díaz-Cárdenas S, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Validez de constructo y confiabilidad de la APGAR familiar en pacientes odontológicos adultos de Cartagena, Colombia. Rev la Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2021;49(4):541-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49n4-2017003>
46. Zavala S, Alfaro J. Ética e investigación. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2011 oct; 28( 4 ): 664-669. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342011000400015&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000400015&lng=es)
-

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

#### Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tb de un centro de salud de Lima Centro-2023

| Formulación del problema                                                                                                                                                         | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                              | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Variables                                                                                                                                         | Diseño metodológico                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Problema general                                                                                                                                                                 | Objetivo general                                                                                                                                                                                                                                       | Hipótesis general                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Variable 1<br>Función Familiar<br>Dimensiones                                                                                                     | Tipo de investigación<br>Aplicativa                                                                                                   |
| ¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023?                                  | Determinar la relación entre función familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023.                                                                                                            | HI: Existe relación significativa entre función familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023.<br><br>H0: No existe relación significativa entre función familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación</li> <li>• Participación</li> <li>• Ganancia</li> <li>• Afecto</li> <li>• Recursos</li> </ul> | Método y diseño de la investigación<br>Método hipotético deductivo<br>Diseño transversal correccional                                 |
| Problemas específicos                                                                                                                                                            | Objetivos específicos                                                                                                                                                                                                                                  | Hipótesis Específicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Variable 2<br>Adherencia al Tratamiento<br>Dimensión                                                                                              | Técnica: La encuesta<br>Instrumentos:<br>V1: Funcionalidad familiar: Apgar Familiar<br>V2: Adherencia al tratamiento: Morrinsky Green |
| 1. ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023? | Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023.<br><br>Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión de | Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023<br><br>H1: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a la Terapia Farmacológica</li> </ul>                                                         | Instrumentos:<br>V1: Funcionalidad familiar: Apgar Familiar<br>V2: Adherencia al tratamiento: Morrinsky Green<br><br>Población        |

|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2. ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023?</p>     | <p>participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023.</p> | <p>Centro-2023.</p> <p>Ho1:No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión adaptación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.</p> | <p>Conformada con la totalidad de la población de 80 pacientes con TB de un centro de Salud centro de salud de Lima Centro 2023.</p> |
| <p>3. ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023?</p> | <p>tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023 .</p> <p>Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión de afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023.</p>                                   | <p>Ho2:No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de participación y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.</p> <p>Hi3: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.</p>           |                                                                                                                                      |
| <p>4. ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de</p>                                           | <p>Identificar la relación entre la función familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes</p>                                                                                                                                                                 | <p>Ho3: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.</p>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                      |

---

|                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| un centro de salud de Lima Centro 2023?                                                                                                                                                   | con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023. | Ho3: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de ganancia familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023. |
| 5. ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro 2023? |                                                   | Hi4: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023       |
|                                                                                                                                                                                           |                                                   | Ho4: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de afecto y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.            |
|                                                                                                                                                                                           |                                                   | Hi5: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023      |

---

---

Ho5: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar en la dimensión de recurso familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de un centro de salud de Lima Centro-2023.

---

## Anexo 2. Instrumentos

Buenas tardes, soy alumna María Elena Oregón Melitón de la Especialidad de Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Norbert Wiener, estoy ejecutando un proyecto de investigación con el objetivo de Determinar la relación entre función familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023, les pido su apoyo para que llegado el momento nos brinden algunos datos con los cuales lograremos el objetivo trazado.

Lea cuidadosamente cada pregunta y coloque una X, solamente una respuesta por cada pregunta piense que su honestidad es importante, no hay buenas ni malas respuestas, sólo garantiza de responder toda.

### CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

| N° ítems | Función familiar                                                                                                           | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| 1        | Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.                                  | 0     | 1          | 2             | 3            | 4       |
| 2        | Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.                                                             | 0     | 1          | 2             | 3            | 4       |
| 3        | Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.                                    | 0     | 1          | 2             | 3            | 4       |
| 4        | Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor.                        | 0     | 1          | 2             | 3            | 4       |
| 5        | Me satisface como compartimos en familia: a)El tiempo para estar juntos, b)Los espacios para estar en la casa, c)El dinero | 0     | 1          | 2             | 3            | 4       |

**. Instrumento de la variable 2 Adherencia al tratamiento****TEST MORISKY-GREEN**

| TEST DE MORISKY-GREEN |                                                                     | SI | NO |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|----|----|
| <b>1</b>              | ¿Se olvida alguna vez de tomar el medicamento?                      | 0  | 1  |
| <b>2</b>              | ¿Toma los medicamentos a la hora indicada?                          | 0  | 1  |
| <b>3</b>              | ¿Cuándo se encuentra bien, ¿deja alguna vez de tomar la medicación? | 0  | 1  |
| <b>4</b>              | ¿Si alguna vez le sientan mal, ¿deja de tomar la medicación?        | 0  | 1  |

### **Anexo 3: Consentimiento Informado**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: María Elena Obregón Melitón

Título: “Funcionalidad Familiar y Adherencia al Tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023”

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Función familiar y Adherencia al Tratamiento en Pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023

. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, siendo la principal investigadora María Elena Obregón Melitón. El propósito de este estudio es determinar la relación entre función familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB de centro de salud de Lima Centro 2023. Su ejecución ayudará a conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados ya sea de manera individual o grupal que le pueda servir en su actividad profesional.

#### **Propósito del estudio**

Si Usted., decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ✓ Cuestionario Apgar Familiar.
- ✓ Un Test **MORISKY-GREEN**

La encuesta puede demorar unos 45 minutos, para ambas variables la técnica a utilizar para el presente estudio es la encuesta, considerada la más empleada en el ámbito de estudio, la cual se efectúa mediante el cuestionario con el propósito de obtener información mediante la recopilación de datos cuyo análisis e interpretación permiten tener un análisis de la realidad de estudio. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Su participación en este estudio es totalmente voluntaria pudiendo dejarlo en el momento que desee, no corre ningún riesgo, solo se le pedirá que desarrolle el cuestionario.

**Beneficios:** No le ocasionará gasto alguno durante el estudio, tiene la oportunidad de saber los resultados de la indagación por los medios más adecuados ya sea de manera personal o grupal.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con: María Elena Obregón Melitón 989723759 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación

de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@  
uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no

participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador

Nombres: Nombres:

DNI: