



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO**

**Tesis**

Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en  
pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – San Juan de Lurigancho, 2023

**Para optar el grado académico de**

Maestro en Salud Pública

**Presentado por:**

**Autor:** Vásquez Salazar, Ricardo Junior

**Código ORCID:** 0000-0003-3648-2817

**Asesora:** Mg. Hermoza Moquillaza, Rocío

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227>

**Lima, Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Ricardo Junior Vasquez Salazar Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del centro de salud Caja de agua – San Juan de Lurigancho, 2023 " Asesorado por el docente: Rocío Hermoza Moquillaza Con DNI 40441142 Con ORCID 0000-0001-7690-9227 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid:14912:356265651 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  
 Vasquez Salazar Ricardo Junior  
 DNI: 70970839

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Hermoza Moquillaza Rocío  
 DNI: ...40441142.....

**DEDICATORIA**

Al Señor Omnipotente por ser quien me da la  
fortaleza y luz divina para seguir superándome  
considerablemente en mi carrera profesional

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco especialmente a mis queridos padres y mi familia por ser el pilar fundamental para continuar en la lucha hacia el éxito profesional

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Espacial	7
1.5.2. Temporal	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7

<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	8
2.1.	Antecedentes	8
2.2.	Bases teóricas	14
2.3.	Formulación de hipótesis	21
2.3.1.	Hipótesis general	21
2.3.2.	Hipótesis específicas	21
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	23
3.1.	Método de la investigación	23
3.2.	Enfoque de la investigación	23
3.3.	Tipo de investigación	23
3.4.	Diseño de la investigación	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	24
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1.	Técnica	27
3.7.2.	Descripción de instrumentos	27
3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiabilidad	29
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9.	Aspectos éticos	29
<b>4.</b>	<b>PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	31
4.1.	Resultados	31
4.1.1.	Análisis de resultados	31
4.1.2.	Prueba de hipótesis	38
4.1.3.	Discusión de resultados	43

<b>5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	45
5.1. Conclusiones	45
5.2. Recomendaciones	46
<b>REFERENCIAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	54
Anexo 1: Matriz de consistencia	55
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	56
Anexo 3: Validación de los expertos	60
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	76
Anexo 5: consentimiento informado	77
Anexo 6: reporte de datos estadísticos	79
Anexo 7: carta de aprobación de la institución	86
Anexo 8: carta de aprobación del comité de ética	87
Anexo 9: Informe de asesor de reporte turnitin	88

**ÍNDICE DE TABLAS**

		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	43
Tabla 2	Acceso a los servicios de salud en la dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	44
Tabla 3	Acceso a los servicios de salud en la dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	45
Tabla 4	Acceso a los servicios de salud en la dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	46
Tabla 5	Acceso a los servicios de salud en la dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	47

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

		<b>Pág.</b>
Gráfico 1	Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	43
Gráfico 2	Acceso a los servicios de salud en la dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	44
Gráfico 3	Acceso a los servicios de salud en la dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	45
Gráfico 4	Acceso a los servicios de salud en la dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	46
Gráfico 5	Acceso a los servicios de salud en la dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023	47

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023.

**Metodología:** El método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, correlacional y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 80 pacientes que asistieron al Programa de Control de Tuberculosis (PCT). La técnica fue la encuesta e instrumentos validados “Test de Tanahashi modificado” y “Test de Morisky Green adaptado”.

**Resultados:** Se evidenció que el acceso a los servicios de salud en los pacientes de PCT fue de nivel medio 50%, bajo 33.8% y alto 16.2%; y la adherencia al tratamiento fue 83.7%; según dimensiones disponibilidad fue de nivel medio 46.2%, bajo 32.5% y alto 21.3%; accesibilidad fue de nivel medio 50%, bajo 35% y alto 15%; aceptabilidad fue de nivel medio 47.5%, bajo 40% y alto 12.5%; y contacto fue de nivel medio 55%, bajo 27.5% y alto 17.5%.

**Conclusiones:** Según la Prueba de Correlación de Spearman, se concluyó que existe relación moderada entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asistieron al PCT del Centro de Salud Caja de Agua ( $Rho = 0.739$ ,  $p = 0.038$ ).

**Palabras clave:** Acceso, servicio de salud, adherencia al tratamiento, pacientes, tuberculosis

## ABSTRACT

**Objective:** Establish the relationship between access to health services and adherence to anti-tuberculosis treatment in patients at the Caja de Agua Health Center - 2023.

**Methodology:** The method was hypothetical-deductive, quantitative approach, applied type, descriptive correlational and non-experimental design. The population was made up of 80 patients who attend the Tuberculosis Control Program (PCT). The technique was the survey and validated instruments “Modified Tanahashi Test” and “Adapted Morisky Green Test”.

**Results:** It is evident that access to health services in PCT patients was medium level 50%, low 33.8% and high 16.2%; and adherence to treatment was 83.7%; According to dimensions, availability was medium level 46.2%, low 32.5% and high 21.3%; accessibility was medium level 50%, low 35% and high 15%; acceptability was medium level 47.5%, low 40% and high 12.5%; and contact was medium level 55%, low 27.5% and high 17.5%.

**Conclusions:** According to the Spearman Correlation Test, it is concluded that there is a moderate relationship between access to health services and adherence to anti-tuberculosis treatment in patients who attend the PCT of the Caja de Agua Health Center ( $Rho = 0.739$ ,  $p = 0.038$ ).

**Key words:** Access, health service, treatment adherence, patients, tuberculosis

## **1. EL PROBLEMA**

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

La salubridad de las poblaciones se encuentra ligado al crecimiento económico y desarrollo humano, sigue representando un sector inequitativo a nivel mundial considerando además los avances que este ha obtenido hasta la actualidad. Estas inequidades en salud presentan obstáculos como los patrones demográficos y epidemiológicos lo que hace más compleja su reducción y por el contrario exige acciones innovadoras de los sistemas y servicios de sanidad; asimismo, se resalta también que exclusivamente en aquel grupo humano de mayor vulnerabilidad persisten también los sucesos por ausencia de acceso a servicios de calidad y exclusión (1).

El sistema de salud tiene como principal función garantizar una respuesta a todas las necesidades que presente la población, lo que conlleva a desarrollar y ejecutar sistemas de infraestructura, equipo y financiamiento en temas “calidad” para así poder brindar un servicio universal, accesible, equitativo, integral y eficaz; y con ello también favorecer el desarrollo humano que está relacionado directamente con la salud que resulta propulsora del crecimiento económico en la sociedad (2).

La OPS refiere que toda persona indistintamente cuenta con acceso a todos los servicios completos en salubridad, el cual debe caracterizarse por ser elegible, necesario y de calidad conforme a las necesidades poblacional; y no solo ello, también contar con acceso a medicinas de calidad, segura, eficaz, y asequible según condición económica para no comprometer el bolsillo familiar particularmente en población vulnerable. Con ello cumplir las expectativas en salud (3).

A nivel Latinoamericano en el 2022, se reportó que el 29,3% de la población no busca acceder a atenciones en salud ante diversas barreras accesibles que se presentan, dentro de los grupos, el 17,2% lo relaciona con barreras organizativas (mayor tiempo de espera, papeleos administrativos difíciles, inadecuado horario de atención); el 15,1%, barreras financieras (recursos no disponibles e inadecuados, escaso personal de salud, insumos y medicinas); el 8,0%, barreras de aceptabilidad (escasa confianza en el profesional de salud o pésima atención del profesional de salud, medicina tradicional como primera opción, barrera idiomática) (4).

Se considera que el acceso resulta una incógnita que implica temas de responsabilidad política, según el proveedor expectante y también del paciente, resultando ello factores resaltantes para entender el desempeño, calidad y uso de sistemas salubristas. Hirmas et, al. manifiestan que la persona que recibe atención presenta barreras de acceso a los servicios de salud, por ello impide su uso lo cual produce consecuencias como el abandono del tratamiento recibido o falta de adherencia al mismo, lo que trae consigo complicaciones a futuro con su proceso de enfermedad que incluye el aspecto emocional al incrementar el sentimiento de frustración en los pacientes (5).

Por todo ello, la no adherencia al tratamiento resulta una barrera principal que se

relaciona directamente con el control de la enfermedad, por las consecuencias a posteriori en la salud de las personas como la interrupción del tratamiento, avance progresivo de la enfermedad y muerte, asociándose también al estado de vulnerabilidad de las personas; no obstante, la evidencia indica que aquel paciente con una mala condición de vida, nivel socioeconómico bajo, mala ubicación geográfica, desempleado y edad avanzada resulta un grupo de la población con una probabilidad menor de poder adherirse al tratamiento (6).

A nivel mundial, en el año 2020 los avances logrados contra la TBC fueron retrasados y afectados por el COVID, principalmente la accesibilidad en atención primordial en prevención y atención. Según la OPS, 9.9 millones de usuarios se les diagnosticó TBC, el cual 1.5 millones fallecieron por esta enfermedad, de estos, 214.000 presentaban VIH (7). Por ello, la estrategia fin de la TBC relacionados a objetivos de Desarrollo Sostenible, tiene como objetivo terminar el aumento de casos de TBC en el mundo entero, dicho vinculo se basa en tres indicadores de nivel alto: Entre 2015 y 2035, disminuir los casos en un 90% y defunción en un 95%, asegurando que ninguna familia afronte gastos económicos elevados (8).

En Latinoamérica (2020), 291000 personas se les diagnosticó tuberculosis, del cual 197000 recibían alguna atención en salud, 40100 menos que el año anterior, 2019. Ello generó una brecha de 96600 persona que no se les diagnosticó o no se notificó su caso (8). Por lo tanto, a nivel nacional el 14% de casos que se encuentran registrados, Lima presenta el 64% de casos de TBC pulmonar, 79% de usuario con TBC multidrogoresistente y el 70% presentan la forma extensamente resistente (9).

Durante mi experiencia en el Centro de Salud Caja de Agua situado en el Jr. Moquegua N.º 202, se ha podido evidenciar en las asistencias y los libros de registro de TBC

los pacientes tienen complicaciones para aceptar el tratamiento antituberculoso evidenciado en las ausencias y en algunos casos desean que se les brinde el tratamiento para llevar a lo cual ellos realizan las siguientes referencias: “estar viniendo a diario es pérdida de tiempo” “vivo lejos y no tengo plata para estar viniendo todos los días” “el centro se demora mucho en darme mi tratamiento y yo tengo que trabajar” “el personal debe llevarnos el tratamiento a nuestras casas”. ante ello surge la iniciativa de realizar la interrogante: **¿Cuál es la relación entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2023?**

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión

aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023?

- ¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023
- Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023
- Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023

- Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023

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

##### **1.4.1. Teórica**

La aplicación metodológica y practica de los conceptos de adherencia al tratamiento y acceso de los servicios de salud es una propuesta que tiene como objetivo encontrar explicaciones acerca del incumplimiento de los pacientes con tuberculosis y en que afecta la salud de dicha población ya que se ha evidenciado que existen muy pocas fuentes científicas enfocados en las variables.

##### **1.4.2. Metodológica**

Para el cumplimiento de los objetivos planteados, se realizó la técnica del cuestionario y para su desarrollo el uso del software para cuantificar la variable acceso a los servicios de salud que está orientado a conocer la accesibilidad, disponibilidad, contacto y aceptabilidad que tienen los pacientes en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza y con respecto a la variable adherencia al tratamiento está enfocado en conocer el cumplimiento y constancia que tiene el paciente con respecto a su tratamiento, con la finalidad de brindar conocimientos bases para próximas investigaciones que permitan ampliar nuevos conocimientos.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados obtenidos nos permitirán ayudar a identificar los determinantes de acceso de los servicios de salud y la adherencia al tratamiento antituberculoso teniendo como propósito la iniciativa de ampliar estrategias que permitan a los pacientes tener el apoyo emocional e interés acerca de su tratamiento. Por otro lado, en el ámbito profesional permitirá a la comunidad de investigación ampliar el marco teórico y la actualización de información. Por último, con respecto a la institución contribuirá en ayudar a tener información estadística para elaborar proyectos en el servicio de PCT y obtener una mayor eficacia en su tratamiento.

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

### **1.5.1. Temporal**

La información recolectada pertenecen al periodo temporal marzo - julio, mientras que el estudio será realizado en el periodo diciembre 2023.

### **1.5.2. Espacial**

En este estudio participaron pacientes diagnosticados con TBC en actual terapia antituberculoso estrictamente supervisado en el Centro de salud Caja de Agua correspondiente al programa de control de tuberculosis (PCT).

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

Estuvo compuesta por 80 pacientes inscritos en el área de PCT del centro de salud Caja de Agua al cual se aplicó la variable acceso a los servicios de salud el cuestionario modelo modificado de Tanahashi y para la variable adherencia al tratamiento antituberculoso fue el test de Morisky – Green validado por 8 expertos.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Galindo, et al., (2021) Planteó el objetivo “Averiguar las percepciones acerca del acceso a los servicios de salud en pacientes que padecen TBC por parte de los directores”. El estudio fue descriptivo, intencional no aleatoria. Estuvo conformada la muestra por 5 jefaturas del programa de TBC y VIH/SIDA, a nivel provincial y nacional. El instrumento fue una entrevista de guía con enfoque a los accesos de servicios de salud. Se empleó la metodología de Bardin para analizar la información obtenida. Se obtuvo que la percepción de los directores son la educación a la comunidad y educación en el ámbito laboral, variación en el método de atención, presunción de grupos poblaciones con rebeldía social, escasa implicación resolutivo de la comunidad, presencia de estigma social hacia la tuberculosis, nivel económico por debajo de los estándares, manejo del programa y la calidad del recurso humano. Por lo tanto, los directivos del área de PCT percibieron que hay dificultades en calidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y disponibilidad en los servicios de salud en pacientes con tuberculosis pulmonar, estos componentes obtenidos pueden permitir darle un valor agregado a la estrategia de tuberculosis (10).

Bacilio y Romero. (2020) En su estudio planteó como objetivo “Evaluar la adherencia al tratamiento antituberculoso en los pacientes del Centro de Salud de Santa Elena”. Su investigación fue cuantitativa de corte transversal aplicado a una muestra elegida de 30 pacientes activos dentro de la Estrategia de control de la TBC. Se utilizó como técnica la encuesta y se aplicó el test de Morisky Green para ambas variables de estudio. Los resultados obtenidos reflejan que el 62% desconoce los efectos adversos del tratamiento antituberculoso; en el caso de los factores que favorecen el abandono del tratamiento, se resaltan dos puntos importantes, el 87% enfatizan la ubicación del centro de salud al estarse lejos de su domicilio y un 25% resalta la falta de empatía del personal de salud para absolver las dudas sobre la tuberculosis. Se concluyó, que no hay una buena adherencia al tratamiento en pacientes del centro de salud (11).

León, et al., (2019) en su estudio planteó como objetivo “modernizar los componentes teóricos relacionados al acceso y cobertura de los servicios de salud para abordar la tuberculosis”. Se empleó la revisión documental y de bibliografías en archivos digitales relacionados con salud utilizando los términos “servicios de salud”, “acceso” y “tuberculosis” para posteriormente ordenarlos por temas que faciliten analizar bien el contenido. Ello, visto desde el enfoque de derecho a la salud y justicia social, contribuye a abordar la TBC. Asimismo, resalta que, para fortalecer las políticas de salud y la efectividad de las mismas, es fundamental activar el principio de responsabilidad moral en todo nivel y la igualdad de acceso a los servicios de salud, curativos y preventivos. Se obtuvo que el punto de partida de la justicia social y el derecho a la salud tiene un enfoque sociocultural que influyen en la determinación social de la enfermedad (12).

Rodríguez, et al., (2019) en su estudio planteó como objetivo “Identificar los motivos de retraso en el acceso a servicios de salud, diagnóstico prematuro y tratamiento adecuado

de la tuberculosis, en la comunidad con prevalencia alta de la tuberculosis en Medellín”. Este trabajo es de tipo descriptivo retrospectivo entre el mes de enero 2016 hasta marzo del 2018. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 72% de los pacientes presentaron retraso en su primera consulta, con una mediana de tiempo de 31 días entre el inicio de síntomas y la consulta; el 80% presentó retraso para el diagnóstico con una mediana de tiempo de 71 días. Los motivos que retrasaron el diagnóstico fueron demora para la primera consulta, automedicación y falta de pruebas diagnósticas para tuberculosis en la primera consulta. Por lo que el 72% de los pacientes presentaron retraso para terminar el tratamiento en el tiempo ya estipulado. Se concluyó que existe la necesidad de agregar intervenciones asociadas a los procesos de atención a nivel local por lo cual genera retraso no solo en el diagnóstico sino también en el tratamiento (13).

Ceballos, et al., (2019) plantearon como objetivo principal “Identificar los Determinantes Sociales de la Salud que impidieron la adherencia al tratamiento de la TB en la población migrante venezolana”. El estudio cuantitativo fue de tipo descriptivo. Se aplicó un muestreo no probabilístico a 19 pacientes, 12 sexo masculino y 7 sexo femenino, todos con diagnóstico de tuberculosis pulmonar y se clasificó posteriormente en dos grupos (adherente y no adherente). Se aplicó el método T de Student. Los resultados obtenidos reflejaron que la adherencia al tratamiento de los pacientes es una gran probabilidad si existe un acompañamiento y apoyo de familiares. Asimismo, el desempleo, afectación laboral y gastos por encima de los ingresos favorecen la adherencia al tratamiento. Se concluye que la falta de vínculo laboral genera que aumente el tiempo disponible para recibir su tratamiento específico (14).

## Nacionales

Castillo, (2021) En su investigación tuvo como objetivo “precisar los factores de no adherencia al tratamiento en personas afectados con tuberculosis en los Centro de Salud de la DIRIS Lima Norte, 2021”. Se realizó un estudio cuantitativo no experimental de tipo descriptivo. Se aplicó un cuestionario para la primera variable, factores de no adherencia al tratamiento, en una muestra conformada por 59 pacientes. Se obtuvo en las dimensiones de mala relación, personales, falta de motivación y el factor de no adherencia fue de 69% (41), 68% (40) y 51% (30) respectivamente. Por lo tanto, se observó que el principal factor determinante fue la falta de motivación 49% (29) con ello se pudo establecer los factores de no adherencia en los pacientes que se atienden en los establecimientos de la Diris Lima Norte (14).

Trinidad. (2021) En su estudio tuvo como objetivo “Precisar cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en adolescentes que asisten al Puesto de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre” La investigación fue cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional, no experimental. La muestra fue de 31 adolescentes (22 adherencia y 9 no adherencia). Se utilizó un cuestionario modificado, con 4 dimensiones (socioeconómicos, institucionales, personales y terapéuticos). Los resultados fueron que existe una situación de riesgo a la no adherencia al tratamiento según los factores socioeconómicos (41.9%), institucionales (64.5%), terapéuticos (71%) y personales (64.5%) respectivamente. Se concluye que, existe relación entre adherencia al tratamiento de la tuberculosis y factores asociados en adolescentes que asisten al Puesto de Salud Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Independencia de Lima, ( $X^2 = 8.78$ ), con un nivel de significancia del 95%, 2 grados de libertad, y un p-valor =  $0.013 < 0.05$  (15).

Lozada, et al., (2020) en su investigación tuvo como objetivo “Valorar las barreras de acceso a la atención de salud y la adherencia en pacientes con tuberculosis en una región de alta carga en el Perú”. El estudio tuvo un enfoque mixto en una muestra conformada por 120 paciente con diagnóstico de tuberculosis. Se aplicó el instrumento del modelo de Tanahashi (accesibilidad, contacto, disponibilidad, aceptabilidad y cobertura efectiva) para medir el acceso a los servicios de salud; y el test de Morisky-Green, la adherencia al tratamiento. El diseño fue cualitativo, se empleó la metodología de grupos focales a los 30 pacientes para indagar a profundidad todas las determinantes del acceso. Los resultados obtenidos reflejaron que existe una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), según la dimensión disponibilidad, entre recurso humano (OR = 3,2; IC 95 %:1,4-7,1), suministro de información (OR = 2,9; IC 95 %:1,3-6,4), infraestructura (OR = 4,0; IC 95 %:1,7-9,2), horario de atención (OR = 2,6; IC 95 %:1,2-5,9) y la adherencia al tratamiento. Se concluyo que las principales dificultades para la adherencia al tratamiento de TBC es el sistema de salud y las barreras contextuales (16).

Bonilla, (2019) tuvo como objetivo “precisar la relación entre los determinantes del acceso a los servicios y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis”. La investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo correlacionales, diseño observacional corte transversal, aplicado a una muestra de 120 pacientes que acuden a recibir atención de forma ambulatoria en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Se aplico el instrumento de Tanahashi para medir las determinantes de acceso y el test de Morisky- Green para medir la adherencia al tratamiento. Ambos instrumentos fueron modificados para el estudio. Los resultados reflejaron que, entre las dimensiones del acceso a servicios de salud y adherencia al tratamiento; la dimensión accesibilidad obtuvo rho Spearman 0,744; contacto, rho Spearman 0,693; aceptabilidad, rho Spearman 0,607 y disponibilidad, rho Spearman 0,693. Se

concluyo que existe una relación significativa entre adherencia al tratamiento de la tuberculosis y acceso a los servicios de salud (17).

Saavedra y Alania. (2019) En su investigación tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento en los pacientes con tuberculosis sensible en el centro de salud San Cosme”. Se realizó el estudio de tipo descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 28 pacientes con tuberculosis sensible, entre los meses de Julio 2017 a marzo del 2018. Se aplicó un cuestionario que abarca tres dimensiones (factores sociodemográficos, del paciente y del servicio de salud) que consta de 20 ítems. En el factor sociodemográfico el 71.4% (20) predominó edades de 22 a 49 años. El ingreso económico que en 85.7% (24) para el ingreso mensual familiar menor de s/ 850.00, mientras que el 14.3% (4) tienen un ingreso entre S/850.00 y S/1000. De los factores personales, el 89.3% (25) presentan reacciones adversas a medicamentos, el 78.6% (22) refieren tener temor al tratamiento, 32.1% (9) no reciben apoyo familiar. Se obtuvo como resultado que el 71.4% (20) no están de acuerdo con la toma de sus medicinas en el horario de atención establecido. Por ello se determina que la no adherencia se relaciona con la condición económica, reacciones adversas y el horario de atención (18).

## 2.2. Bases teóricas

Se ha presentado diversos conceptos de salud en el transcurso de los años, iniciando por la Organización Mundial de la Salud, que en 1948 define “estado completo de bienestar mental, físico y social, no simplemente la ausencia de la enfermedad”. Después, Milton Terris modificó la definición como un estado de bienestar social, mental y físico con capacidad funcional y no solamente ausencia de enfermedad (19). La organización Mundial de la salud engloba diferentes aspectos que buscan no solo la ausencia de la enfermedad en el individuo, asimismo resalta que se presentan tres propósitos esenciales en los sistemas de salud para lograr alcanzar ello en el individuo, brindándoles calidad, un seguro y cumpliendo las expectativas de la persona.

Rivera y Lozada, et al., Estudio realizado en Cuba, menciona que la salud de las personas, de una sociedad es muy significativa con el desarrollo personal de ellos mismos, lo que favorece el crecimiento económico en una sociedad. En este sentido, el sistema de salud presenta un papel fundamental el cual es desarrolla y sostiene mecanismos de organización, financiamiento y estructura permitiendo que sus servicios tengan una prestación universal, equitativo, eficaz y accesible (20).

La salud para el MINSA es un contexto económico más real, al mencionar que una alta demanda sanitaria se relaciona con una expresión en ofertar la calidad (21). Al encontrarse una persona enferma, reduce su productividad laboral lo que disminuye sus ingresos y aumenta la pobreza, limitando su condición para poder acceder a servicio de salud.

La OPS estableció un modelo de abordaje de las determinantes sociales con la finalidad de promover y prevenir la salubridad. Por otro lado, Marc Lalonde remarca 4 determinantes básicos de la promoción de la salud (22). Estos determinantes engloban condiciones que afectan la salud del ser humano, siendo uno de ellos la accesibilidad a esta misma, en su totalidad, para así determinar las repercusiones que traen consigo las enfermedades para el ser humano.

### **2.2.1. Acceso a los servicios de salud**

Es la atención de calidad que recibe el ser humano sin discriminación, teniendo accesibilidad y equidad en su atención por ello para ofertar una atención de calidad se implementan políticas y acciones promoviendo el bienestar de las personas (23).

Es un concepto de manera general y a su vez también es preocupante la situación en Latinoamérica ya que existen muchas limitaciones para que la persona pueda acceder a los servicios de salud para poder tener una sostenibilidad en la prevención de enfermedades (24).

Tokusei Tanahashi en su modelo que se originó en 1978, más empleado para diversos estudios por lo que abarca de forma adecuada, integra y completa. El establece 4 dimensiones importantes entre ellas el contacto, disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad donde establece múltiples procesos para obtener una atención sanitaria exitosa (25).

Bajo la perspectiva del proveedor la oferta y la demanda se ve reflejada en temas de responsabilidades y derecho y esto conlleva a entender la utilidad de servicios de salud, calidad y desempeño (26).

Ante eso Hirmas, et al., (27). Hace hincapié que no recibir una atención oportuno, efectivo y adecuado en los servicios de salud trae consigo complicaciones de enfermedades generando el deterioro de la salud, abandono o falta de aceptación al tratamiento y sensación de frustración en los usuarios.

### **2.2.1.1 Dimensiones**

Estas definiciones fueron referidas por Wallace et al. y Castro (28, 29)

- Disponibilidad: Mide las capacidades de un sistema de salud para replicar en función a sus demandas, la población objetivo o la población con mayores necesidades.
- Accesibilidad: Esta se relaciona, geográficamente, con el transporte, distancia; económicamente, gastos por encima de los ingresos; organización del establecimiento de salud contando con calidad, atención oportuna y adecuada, sin demora, y servicios de salud efectivos, eficientes y funcionantes.
- Aceptabilidad de los servicios: Esta se relaciona de forma directamente proporcional con la perspectiva y expectativa del paciente, el cual se va ver influenciado por diversos factores adicionales como el aspecto socio-económico, grado de instrucción, cultura, valores y creencias que este posea.
- Contacto con el servicio: Comprende el usuario externo y el proveedor de salud, el cual busca adecuar la oferta del usuario externo para no perder ese contacto o enlace que se logre establecer con el mismo.

### **2.2.2. Adherencia al tratamiento de tuberculosis**

La OMS, denomina que es una medida en que la conducta de la persona, respecto a su terapéutica antituberculosa, es correspondiente a las recomendaciones que se acuerdan previamente con el proveedor de salud (30). Los factores predisponentes en contra de la adherencia se encuentran en patrones de prestación de atención sanitaria, esta referencia de los accesos a los servicios de salud impide cumplir el tratamiento.

*Llanos, et, al.* mencionan que la TBC es una enfermedad social, relacionada al status social. Por lo que se resalta lo esencial que resulta para los pacientes lograr la ansiada accesibilidad a los servicios, para que con ello se logre reducir la transmisión de la enfermedad, evitar un estado crítico o la muerte, disminuir la no adherencia al tratamiento, continuar empobreciendo a las instituciones, y dejar de perennizar el empobrecimiento de comunidades e individuos con desconocimiento de acceso a servicios eficientes y de calidad.

Fajar R. define la adherencia al tratamiento como medida de cumplimiento de la terapéutica indicada por su médico tratante, siguiendo un horario establecido para la toma de cierta cantidad de pastillas diariamente de forma estricta, hecho que se debe cumplir puesto que la tuberculosis es considerada altamente contagiosa, y el único medio para lograr la recuperación completa es la toma de píldoras sin interrupción y la dosis correcta por día según la fase en la que se encuentre la persona (31).

Bonilla C. En su estudio hace mención que la falta de aceptación se debe propiamente al sistema que manejan los programas de tuberculosis en los establecimientos de salud, puntos débiles de los organismos dentro del servicio para organizar el tiempo de atención y la información que se brinde a los pacientes sobre el programa (32).

Estas diversas problemática genera que en la actualidad existan políticas sanitarias dirigidas a abordar la epidemia de la tuberculosis a través de acuerdos estratégicos con diversas asociaciones y gobiernos regionales , mediante la cual se establezca como objetivo principal incluir a toda persona enferma en un programa social y un seguro universal digno y de calidad para así alcanzar un lazo de fidelidad entre usuario e institución de salud, lo que permita una adherencia al tratamiento contra esta enfermedad que trae consigo consecuencias graves en la salud de no cumplirse con el régimen terapéutico indicado por el médico (33).

Hablar sobre tuberculosis, implica cambiar de cierta forma el concepto de la adherencia al tratamiento, puesto que ello contabiliza la ingesta de su terapia según lo prescrito por su médico tratante. Simplemente se menciona ello, mas no otros puntos esenciales que también influyen en la recuperación del paciente con tuberculosis como el estilo de vida y acuerdos previos con su proveedor, puesto que la terapéutica es como una quimioterapia que debe ser estrictamente observada para asegurarse que la persona consuma la cantidad de medicamentos diarios y en la hora indicada (34).

La persona afectada por la tuberculosis resulta un factor esencial para con su salud y también la de su entorno. Una mala adherencia debido a los diversos factores que pueda presentar la persona, altera el proceso de recuperación y consigo genera un incremento en los índices de morbilidad. Mortalidad y resistencia a diversos medicamentos según el esquema que se le haya prescrito (34).

### 2.2.2.1 Dimensiones

El estudio consideró las definiciones establecidas por Wallace et al. y Castro. (35)

- **Cumplimiento Terapéutico:** Hace referencia al contexto en el que la persona consume sus medicinas en acuerdo con la prescripción médica indicada.
- **Constancia Terapéutica:** Se define a la persona que persiste en el consumo de medicamentos durante un tiempo prolongado de acuerdo con el esquema establecido por el médico tratante.

### 2.2.3. Teoría de Enfermería

La teórica Hildegart Peplau se enfoca en la interrelación que existe entre la enfermera y el paciente basándose en la praxis del personal de salud. Peplau enfatiza que es fundamental la relación que establece enfermería - paciente con TB Pulmonar, incluyendo su participación en la recepción de su tratamiento bajo la directiva de un médico. Con ello se quiere que el paciente pueda considerar la relación con el profesional como un factor fundamental para acudir a los servicios de salud y cumplir con su tratamiento (36).

La TBC resulta un fenómeno patológico que radica en nuestra sociedad y se ha logrado impregnar de diversos simbolismos que marca a toda persona, comunidad y sociedad de diversa escala social. Por ello Michaels et al. afirma en su estudio que las creencias y valores de pacientes con TBC siempre se encuentran detrás de la razón por la que no cumplen con el tratamiento o acuden de forma diaria al establecimiento de salud. El simple hecho de ser una enfermedad infecciosa y muy contagiosa genera prejuicios, que no es indiferente al profesional de salud y conlleva al paciente a aislarse de forma obligada o voluntaria (37).

El pilar fundamental dentro de los programas de control de la tuberculosis es el profesional enfermero más allá del personal médico, esto debido a que son quienes tienen contacto directo con el paciente durante todo el proceso que conlleva el tratamiento. Además, en la atención primaria, el profesional de enfermería destaca al ocupar una posición destacada en la educación para la salud, y para ello resulta importante establecer la relación interpersonal con el paciente, familia y comunidad (37).

La adherencia no solo es tarea del paciente y tampoco del profesional de enfermería de forma independiente. Por el contrario, es un trabajo en conjunto con el objetivo claro hacia una meta en común por lo que las diversas actividades que se realicen para conseguir la adherencia al tratamiento deben incluir la participación de ambas partes (38).

Peplau, presenta como base de su modelo a una enfermera psicodinámica, a quien define como la comprensión de una conducta propia para así brindar soporte y apoyo a los demás en la identificación de barreras y dificultades que estos puedan presentar y contextualizando, este pueda lograr su adherencia al tratamiento gracias a la relación eficiente que se logre consolidar para favorecer la asistencia de este de forma diaria al establecimiento de salud (38).

La teoría de relaciones interpersonales se relaciona con este estudio, puesto que se basa en la relación, cuidados, confianza y empatía del profesional de enfermería para con el paciente o usuario del programa de tuberculosis. Peplau refiere en esta teoría que, si dicha relación se logra consolidar, se logran los objetivos planteados para alcanzar la recuperación del paciente. Esto debido a que el paciente puede adherirse de forma más factible a su tratamiento, lo que implica su asistencia diaria al establecimiento de salud al saber que

cuenta con un tiempo de atención de calidad, sistema organizado de servicios a prestar e información clara y concisa sobre la enfermedad o patología que padece, lo que le facilitará al paciente expresar con seguridad y confianza sus necesidades, sentimientos y dudas que pueda presentar, para que así el profesional de salud los pueda abordar planteando intervenciones dirigidas a dicha problemática. Todo ello con el fin de lograr su adherencia al tratamiento a través del acceso al servicio de salud abordando los puntos frágiles que pudiesen quebrar dicha relación.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023
- Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023

- Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023
- Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023

### **3. METODOLOGÍA**

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

Este estudio utilizó el método hipotético deductivo ya que establece hipótesis y los comprueba o refuta para ello establece varios pasos desde la observación y sigue un proceso inductivo hasta su verificación (39).

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

Cuantitativo. Según Sampieri, 2010, empleó la recolección de datos basados en el análisis estadístico y medición numérica para probar la hipótesis, y con ello definir los patrones de comportamiento y experimentar teorías empleando métodos de estadística (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada. Según Murillo, 2008, se distinguió porque aplico o utilizo conocimientos que se adquieren en el estudio, luego de emplear y organizar la práctica en la investigación. La utilización de los resultados y conocimiento que se obtuvieron de la investigación que se muestran de una forma organizada, metódica y rigurosa de la realidad (40).

Correlacional. Según Bustamante y Mendoza, 2013, determinó que entre dos o más variables del estudio, existe una relación, lo que le permitió al investigador poder llegar a

conclusiones en base a la relación establecida entre conceptos de diversos grupos seleccionados de forma determinada (41).

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

No experimental. Álvarez, 2020, las variables se midieron por única vez, la información que se obtenga se analiza posteriormente; se realiza la medición respectiva de las particularidades de un grupo o más, unidades de estudio en un tiempo específico, sin considerar la evaluación del progreso ni alteración alguna de los resultados.

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

**Población:** Estuvo conformado por 80 pacientes que pertenezcan al programa de control de tuberculosis (PCT), que se atienden en el Centro de salud Caja de Agua y que se encuentren en la según fase de tratamiento del año 2023.

**Muestra:** La muestra aplicada fue la misma que la cantidad de la población.

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

##### **Inclusión:**

- Mayor de 18 años
- Estar en 2 fase de esquema sensible supervisado
- Atenderse en el Centro de Salud Caja de Agua durante el año 2023
- Aceptaron el consentimiento informado

##### **Exclusión:**

- Antecedentes de tuberculosis (recaídas)

### 3.6. Variable y operacionalización

#### Variable 1: Acceso a los servicios de salud

**Definición operacional:** Se refiere a todos los aspectos que influyen en el acceso a los servicios de salud de la población vulnerable en el proceso de salud enfermedad.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Disponibilidad	Servicios hospitalarios	Ordinal	Bajo (0 – 14)
	Ambientes cómodos y limpios		
	Equipos y materiales adecuados		
	Recurso humano capacitado		
	Recurso humano suficiente		
	No recibió atención por falta de personal		
	Horarios de atención adecuado		
	Atención oportuna		
Accesibilidad	Información oportuna	Ordinal	Medio (15 – 29)
	Tiempos de demora en llegar al hospital		
	Medio de transporte público, propio, caminando		
	Dificultad con trámites administrativos para la atención		
	Dificultades para solicitar atención		
	Tiempo transcurrido desde fecha de solicitud de cita y la atención		
	Considera adecuado el tiempo de espera		
	Pago por la consulta médica o pruebas diagnosticas		
	Falta a consulta por razón económica		
	Compro medicamentos para su tratamiento		
	No tomo medicamentos por falta de dinero		
	Dificultades con fecha y horario de consulta		
Le han negado la atención el último año	Alto (30 – 43)		
Sintió temor o vergüenza de atenderse en hospital.			
Sintió discriminación o rechazo			
Sería difícil que un vecino o familiar			

Aceptabilidad	sepa que tiene un problema de salud. Considera que el tratamiento lo va a curar. Considera que el RRHH tiene conocimiento para que usted se cure. Confía en el personal que lo atiende. Relación con el personal
Contacto	Calificación de la calidad en el servicio de salud Calificación de la calidad en el tratamiento recibido. El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento Presencia de alguna molestia atribuible a la medicación que estuvo recibiendo Explicación de enfermedad y tratamiento quedo satisfecho con explicación de como tomar medicamentos Razones para dejar de tomar medicamentos

## Variable 2: Adherencia al tratamiento

**Definición operativa:** Es la manera en que un paciente cumple o no su tratamiento farmacológico prescrito por el médico del servicio de control de tuberculosis.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Cumplimiento	Olvido de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento. Reducción de la dosis o dejo de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate.	Nominal	No adherencia (0 – 2)
Constancia	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación? Cuando se siente mal ¿deja alguna vez de tomar la medicación?		Adherencia (3 – 4)

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

#### **3.7.1. Técnica**

Para el estudio se utilizó la técnica de la encuesta y observación, que consistió en brindarle 2 cuestionarios que incluye una serie de preguntas que nos va permitir la recolección de información y su posterior tabulación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Para el estudio se empleó el cuestionario, el cual estuvo conformado por un banco de preguntas el cual tenía como alternativas respuestas dicotómicas (SI/NO) por lo tanto se empleó 1 cuestionario para cada variable.

Para la variable 1 se utilizó el “Test de Tanahashi modificado” que consiste en una escala de Likert que posee 43 ítems que se subdividen en 4 dimensiones disponibilidad (9), accesibilidad (15), aceptabilidad (7), contacto (12). Los niveles de baremos fueron: alto, medio y bajo.

Por otro lado, para la variable 2 el “Test de Morisky Green Adaptado al control de la tuberculosis” (6) comprendido como escala de Likert que posee 4 ítems y distribuidas en 2 dimensiones: cumplimiento (2), constancia (2). Los niveles de baremos son: adherencia y no adherencia el cual serían verificados mediante la observación a través de la cartilla de seguimiento de recepción del tratamiento brindado por el personal de enfermería.

#### **3.7.3. Validación**

Se realizó para su respectiva validación la validez de contenido a través del juicio de

expertos en el cual se solicitó a 8 expertos temáticos y metodólogos con grado de magister y doctor, para su respectivo juicio que determine su aplicabilidad. Se envió a cada juez experto el formato que consideró la revisión de los 2 instrumentos y la escala de Likert que incluía los aspectos de pertinencia, relevancia y claridad. Los aspectos de valoración para el cumplimiento, fueron: aplicable, aplicable después de corregir y no aplicable. El 100 % de los juicios de expertos se ubicó en aplicable. Cada pregunta tuvo respuestas dicotómicas (SI/NO).

La opinión del 100% de expertos fue de aplicabilidad. Con estos resultados se aplicó un estadístico para la prueba binomial correspondiente a los criterios de relevancia, pertinencia y aplicabilidad, en todos ellos resultó el p-valor $<0.05$  por lo que el instrumento tiene validez de contenido.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La ficha técnica del instrumento “**Test de Tanahashi modificado**”. (Variable 1)

**Población:** 10 pacientes con tuberculosis

**Tiempo:** No menciona

**Momento:** Post administración de tratamiento

**Lugar:** Servicio de control de tuberculosis

**Validez:** Juicio de expertos

**Fiabilidad:** Alfa de crombach

**Tiempo de llenado:** 20 min

**Número de ítems:** 43

**Dimensiones:** disponibilidad (9), accesibilidad (15), aceptabilidad (7), contacto (12)

**Alternativas de respuesta:** Dicotómicas (SI/NO)

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** alto, medio y bajo

La ficha técnica del instrumento 2 “**Test de Morisky Green Adaptado al control de la tuberculosis**”. (Variable 2)

**Población:** 10 pacientes

**Tiempo:** No menciona

**Momento:** Post administración de tratamiento

**Lugar:** Servicio de control de tuberculosis

**Validez:** Juicio de expertos

**Fiabilidad:** Alfa de Cronbach

**Tiempo de llenado:** 20 min

**Número de ítems:** 4 ítems

**Dimensiones:** cumplimiento (2), constancia (2)

**Alternativas de respuesta:** Dicotómica (SI/NO)

**Baremos (niveles, grados) de la variable:** adherencia/ no adherencia

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

Se realizó la recopilación de información mediante el uso de Microsoft Word, posterior a ello se realizó la creación de la base de datos con el programa Excel. Por último, se utilizó el programa SPSS versión 26 para realizar la creación de gráficos y tablas en base a los objetivos planteados y para la prueba de hipótesis utilizamos la prueba de Rho Spearman en el cual se determinó la correlación de dichas variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Este estudio se basó a las normas tanto nacionales como internacionales sobre

investigaciones en seres humanos, así como también se considerarán las medidas de bioseguridad vigentes en la actualidad. La documentación será redactada y enviada por el investigador a todas las entidades que participarán para obtener la información necesaria.

Se optó por el procedimiento metodológico que se logró adaptar al contexto de estudio, también los instrumentos de recolección de datos pasaron por un proceso de confiabilidad y validación para asegurar la representatividad del estudio y lograr los objetivos. La muestra del estudio fueron personas anónimas, para proteger su integridad y salvaguardar su información personal según la referencia establecida en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). A los participantes del estudio se les hizo entrega del consentimiento informado como sustento de su participación voluntaria, previa lectura de los objetivos y procedimientos realizados en la investigación para que la información sea clara.

## 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis de resultados

**Tabla 1**

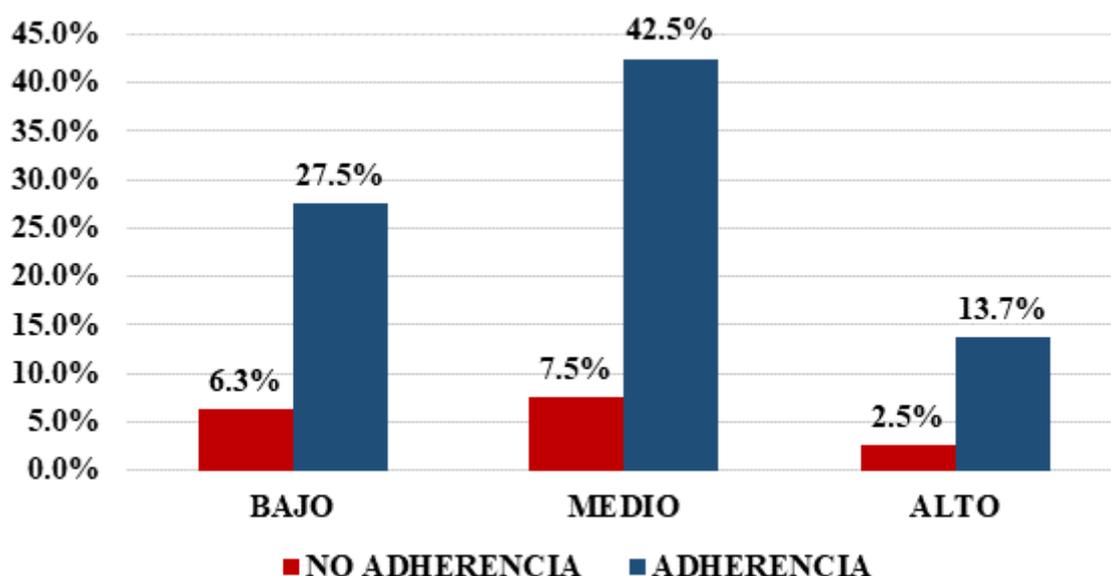
*Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

Acceso a los servicios de salud	Adherencia al tratamiento antituberculoso				Total	
	No adherencia		Adherencia		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	05	06.3	22	27.5	27	33.8
Medio	06	07.5	34	42.5	40	50.0
Alto	02	02.5	11	13.7	13	16.2
Total	13	16.3	67	83.7	80	100.0

*Fuente: Elaboración propia a base de la encuesta*

**Gráfico 1**

*Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*



### Interpretación:

En la tabla 1 y gráfico 1, evidencia que los pacientes que tienen un acceso a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 42.5%; que tienen un acceso de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 27.5%; y que tienen un acceso de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 13.7%.

### Tabla 2

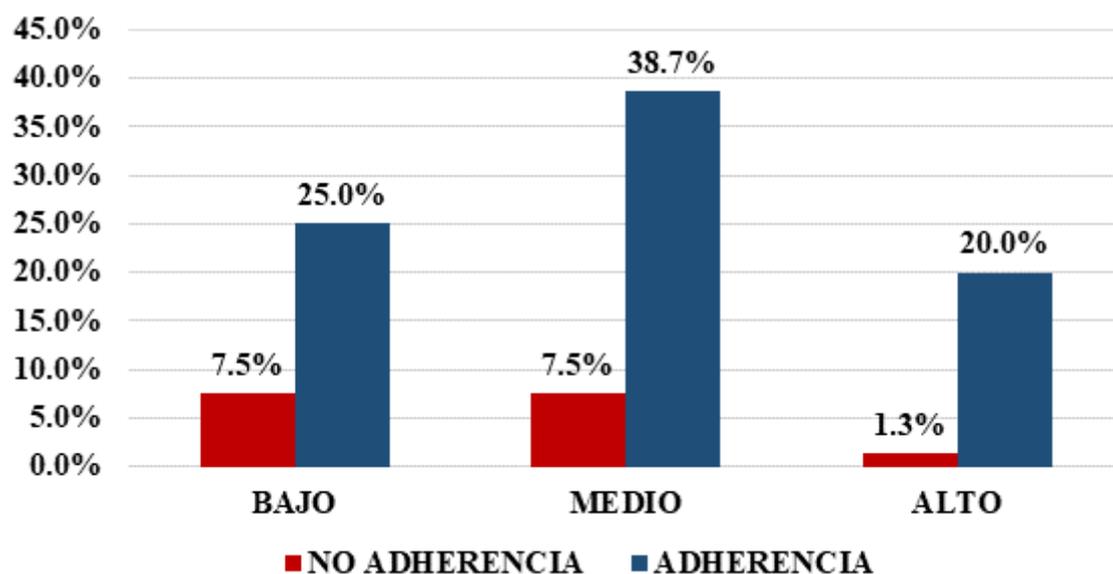
*Acceso a los servicios de salud en la dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

Disponibilidad	Adherencia al tratamiento antituberculoso				Total	
	No adherencia		Adherencia		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	06	07.5	20	25.0	26	32.5
Medio	06	07.5	31	38.7	37	46.2
Alto	01	01.3	16	20.0	17	21.3
Total	13	16.3	67	83.7	80	100.0

*Fuente: Elaboración propia a base de la encuesta*

## Gráfico 2

*Acceso a los servicios de salud en la dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*



### Interpretación:

En la tabla 2 y gráfico 2, evidencia que los pacientes que tienen disponibilidad a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 38.7%; que tienen disponibilidad de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 25%; y que tienen disponibilidad de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 20%.

## Tabla 3

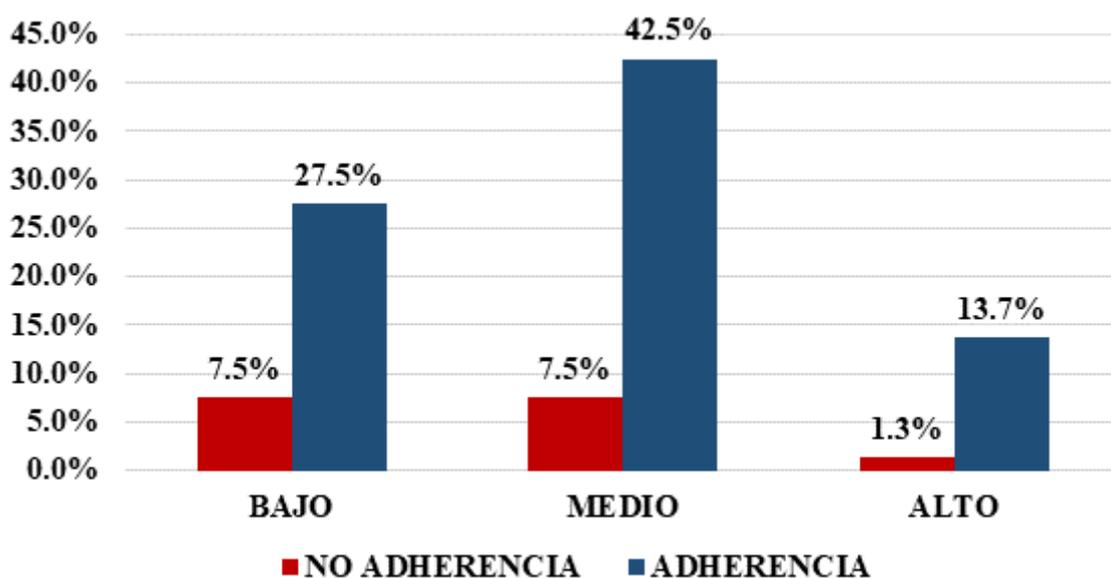
*Acceso a los servicios de salud en la dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

Accesibilidad	Adherencia al tratamiento antituberculoso				Total	
	No adherencia		Adherencia		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	06	07.5	22	27.5	28	35.0
Medio	06	07.5	34	42.5	40	50.0
Alto	01	01.3	11	13.7	12	15.0
Total	13	13.3	67	83.7	80	100.0

*Fuente: Elaboración propia a base de la encuesta*

### Gráfico 3

*Acceso a los servicios de salud en la dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*



#### Interpretación:

En la tabla 3 y gráfico 3, evidencia que los pacientes que tienen accesibilidad a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 42.5%; que tienen accesibilidad de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 27.5%; y que tienen accesibilidad de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 13.7%.

**Tabla 4**

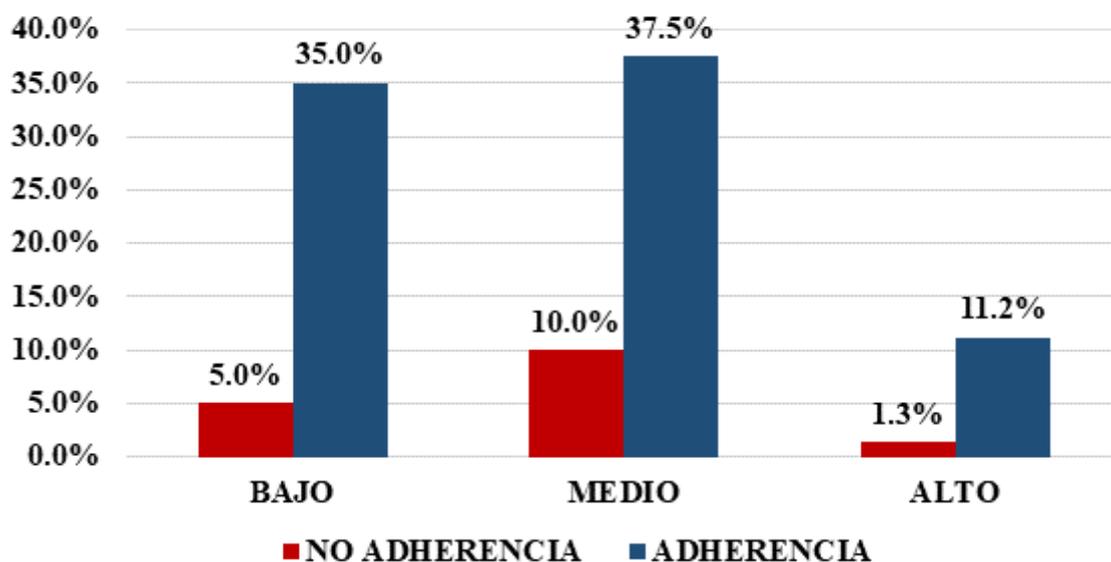
*Acceso a los servicios de salud en la dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

Aceptabilidad	Adherencia al tratamiento antituberculoso				Total	
	No adherencia		Adherencia		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	04	05.0	28	35.0	32	40.0
Medio	08	10.0	30	37.5	38	47.5
Alto	01	01.3	09	11.2	10	12.5
Total	13	16.3	67	83.7	80	100.0

*Fuente: Elaboración propia a base de la encuesta*

**Gráfico 4**

*Acceso a los servicios de salud en la dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

**Interpretación:**

En la tabla 4 y gráfico 4, evidencia que los pacientes que tienen aceptabilidad a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 37.5%; que tienen aceptabilidad de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 35%; y que tienen aceptabilidad de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 11.2%.

**Tabla 5**

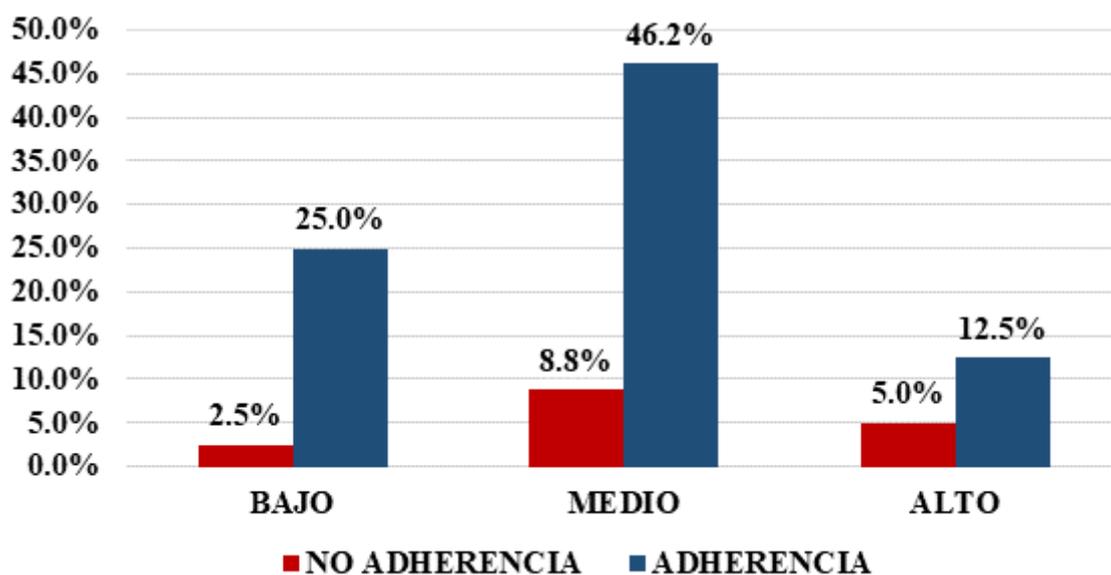
*Acceso a los servicios de salud en la dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

Contacto	Adherencia al tratamiento antituberculoso				Total	
	No adherencia		Adherencia		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	02	02.5	20	25.0	22	27.5
Medio	07	08.8	37	46.2	44	55.0
Alto	04	05.0	10	12.5	14	17.5
Total	13	16.3	67	83.7	80	100.0

*Fuente: Elaboración propia a base de la encuesta*

**Gráfico 5**

*Acceso a los servicios de salud en la dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023*

**Interpretación:**

En la tabla 5 y gráfico 5, evidencia que los pacientes que tienen contacto a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 46.2%; que tienen contacto de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 25%; y que tienen contacto de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 12.5%.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

Existe relación entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023

##### Hipótesis estadística

$H_0$ : No existe relación entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

$H_1$ : Si existe relación entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

##### Prueba estadística

Acceso a los servicios de salud & adherencia al tratamiento antituberculoso	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.739	0.038	80

##### Interpretación:

Según la Prueba de Correlación de Spearman existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes, ( $0.038 < 0.05$ ), el valor de la prueba (Rho = 0.739), nos indica un grado de relación moderada directa.

### Hipótesis específica 1

Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023

### Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>

### Prueba estadística

Disponibilidad & adherencia al tratamiento antituberculoso	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.764	0.034	80

### Interpretación:

Según la Prueba de Correlación de Spearman existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes, ( $0.034 < 0.05$ ), el valor de la prueba (Rho = 0.764), nos indica un grado de relación moderada directa.

## Hipótesis específica 2

Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023

## Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>

## Prueba estadística

Accesibilidad & adherencia al tratamiento antituberculoso	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.719	0.039	80

## Interpretación:

Según la Prueba de Correlación de Spearman existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes, ( $0.039 < 0.05$ ), el valor de la prueba (Rho = 0.719), nos indica un grado de relación moderada directa.

### Hipótesis específica 3

Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023

### Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>

### Prueba estadística

Aceptabilidad & adherencia al tratamiento antituberculoso	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.701	0.044	80

### Interpretación:

Según la Prueba de Correlación de Spearman existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes, ( $0.044 < 0.05$ ), el valor de la prueba (Rho =0.701), nos indica un grado de relación moderada directa.

### Hipótesis específica 4

Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que asisten al Centro de Salud Caja de Agua, 2023

### Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H<sub>0</sub>

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>

### Prueba estadística

Contacto & adherencia al tratamiento antituberculoso	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.740	0.037	80

### Interpretación:

Según la Prueba de Correlación de Spearman existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes, ( $0.037 < 0.05$ ), el valor de la prueba (Rho = 0.740), nos indica un grado de relación moderada directa.

### 4.1.3. Discusión de resultados

Este estudio ha tenido como objetivo determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y la adherencia al tratamiento antituberculoso en el centro de salud caja de agua. Lo cual tuvo como participantes a 80 pacientes que se atendían en mencionado centro en el cual se encontró que la población predominante fue entre los 18 a 39 años siendo el 55% con respecto al sexo los varones fueron 91.2% y las mujeres el 8.8% en su mayoría el 76.2% con nivel secundaria, solteros 50%, de condición laboral independiente 43.8% e ingreso mensual de 1000 a 1500 soles 48.8% (tabla 1).

En la tabla N<sup>a</sup> 2 se evidencia que los pacientes que tienen un acceso a los servicios de salud de nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 42.5%; que tienen un acceso de nivel bajo manifiestan una adherencia al tratamiento en un 27.5%; y que tienen un acceso de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 13.7% con ello contrastando con los resultados de bonilla (2021) quien en su estudio determina que la variable determinantes del acceso a los servicios de salud se encuentran asociada estadísticamente a la variable adherencia al tratamiento y tienen una correlación positiva considerable (17) y también ello se corrobora en el estudio de Saavedra y Alania que el 62% de los usuarios estudiados están conscientes que si necesitan seguir el tratamiento para el manejo de su enfermedad y un 38% informa que no necesita seguir el tratamiento (18).

Con respecto a la dimensión disponibilidad se obtuvo que nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 38.7% en contraste con el estudio de Lozada (2020) menciona que el 71.4% manifiesta no estar de acuerdo con el horario de atención para toma de sus medicamentos, el 25% no consideran adecuado el tiempo de espera y el 10.7% manifiestan que no tomaron el tratamiento completo por falta de medicamento por lo tanto determinan como un factor importante la disponibilidad (16) en cambio Bonilla menciona que un tercio de los pacientes no conoce los servicios con que cuenta el hospital; 60 % no

considera que exista suficiente personal para garantizar la atención; 65 % no recibió atención por falta de personal de salud; casi el 60 % considera adecuado el horario de atención; uno de cada dos pacientes recibió atención oportuna e información sobre la enfermedad (17).

Por consiguiente, en la dimensión accesibilidad se obtuvo un nivel medio manifiestan una adherencia al tratamiento antituberculoso en un 42.5% y que tienen accesibilidad de nivel alto manifiestan una adherencia al tratamiento en un 13.7% en comparación con el estudio de Bacilio (2020) menciona que la accesibilidad hacia el Centro de Salud Santa Elena y el domicilio de cada uno de los pacientes se indicó que el 87% considera que queda lejos a su vivienda y el 13% cerca en cambio Bonilla (2021) detalla que cada dos pacientes, tuvo dificultades en los tramites de atención, consideran que es prolongado el tiempo para una nueva cita y el tiempo de espera para la atención no es el adecuado, no asistieron a la consulta por falta de dinero (17).

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

**Primera:** Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes; según la Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.739$  y  $p = 0.038$ ).

**Segunda:** Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes; según la Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.764$  y  $p = 0.034$ ).

**Tercera:** Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes; según la Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.719$  y  $p = 0.039$ ).

**Cuarta:** Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes; según la Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.701$  y  $p = 0.044$ ).

**Quinta:** Existe relación entre el acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes; según la Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.740$  y  $p = 0.037$ ).

## 5.2. Recomendaciones

**Primero.** Se propone a los profesionales de la salud la sensibilización a su población para ampliar el conocimiento, tratamiento y medidas de prevención con respecto a la tuberculosis y de esta manera cumplir su régimen terapéutico cumpliendo los estándares de calidad y seguridad.

**Segundo.** Que los órganos de gobierno promotores de desarrollo local se involucren de manera permanente para realizar campañas de prevención y control de tuberculosis dentro de su jurisdicción con el fin de realizar un correcto tamizaje cubriendo todas las zonas de riesgo de San Juan de Lurigancho.

**Tercero.** Que las instituciones de salud que pertenecen a la jurisdicción de san juan de Lurigancho coordinen y establezcan un equipo de trabajo para plantear estrategias de captación de pacientes e involucrar al usuario externo con su proceso de enfermedad.

**Cuarto.** Que la sociedad peruana de enfermería considere como prioridad realizar trabajos de investigación en el distrito de SJJ ya que es uno de los distritos más grandes de lima metropolitana quien ocupa la mayor parte de pacientes con tuberculosis.

## 5. REFERENCIAS

1. Organización panamericana de la Salud. Salud Universal. Paho.org [Internet].2021 [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
2. Arrosi, S. et al. Factores predictivos de la no adherencia al tratamiento de la tuberculosis en municipios del área metropolitana. Scielo.org [Internet]. 2020 [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v8s1/v8s1a12.pdf>
3. Organización panamericana de la salud. Tubérculo. Paho.org [Internet]. 2021 [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
4. Mar 2. Infografía: Menos personas accedieron a servicios esenciales de prevención y atención de TB en el 2020 [Internet]. Paho.org. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-menos->
5. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [citado el 21 de febrero del 2023]; 5(1): 81-90. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529850X2020000100081&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081&lng=es)
6. Rivera-Lozada Oriana, Rivera-Lozada Isabel Cristina, Bonilla-Asalde César Antonio. Determinantes del acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 dic [citado 2023 Ene 29]; 46(4): e1990. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400006&lng=es)

7. Galarza CRC, Cristóbal MJC, Honorio IFF. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. Medisur [Internet]. 2020 [citado el 29 de enero de 2023];18(5):869–78. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=995538>.
8. Cedeño-Ugalde MA, Figueroa-Cañarte FM, Zambrano-Barre JR, Romero-Castro CV, Arias-Nazareno CV, Santos-Andrade EA. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. Dominio Las Cienc [Internet]. 2018 [citado el 29 de enero de 2023];5(1):54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6869921>
9. Ferrer X, Kirschbaum A, Toro J, Jadue J, Muñoz M, Espinoza A. Adherencia al tratamiento de la tuberculosis del adulto en Santiago, Chile. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);111(5), nov 1991 [Internet]. 1991 [citado el 29 de enero de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16568>
10. Escobedo S, García H, Ávila D. Aspectos Teórico Conceptuales para la Organización de la Oferta de Servicios de Salud [Internet]. minsa.gob. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/45\\_DGSP8.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/45_DGSP8.pdf)
11. Cabrera P, Pria M, Perdomo I. Cobertura y acceso a los servicios de salud para el abordaje de la tuberculosis. [Internet]. Scielosp.org. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n4/186-199/es>
12. León P, Pría P, Perdomo I. Cobertura y acceso a los servicios de salud para el abordaje de la tuberculosis. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado el 29 de enero del 2023]; 44(4): 186-199. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662018000400186&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662018000400186&lng=es).
13. León P, et al. Acceso a los servicios de salud en pacientes con tuberculosis en cuba.

- La percepción de los directivos. Scielo.org [Internet] 2020. [citado el 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v20n2/2007-7459-hs-20-02-267.pdf>
14. Ceballos P, Acero J, Ramírez A, Escobar F. Determinantes Sociales de la falta de Adherencia al Tratamiento de la Tuberculosis en migrantes venezolanos en Colombia, 2018-2019 [Internet]. Edu.co. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/1978/2978>
  15. MINSALUD. Sistema de Salud Colombiano y Migrantes: Respuesta, Estado Actual y Retos. [Internet]. Colombia: MINSALUD; 09 de 2020- [citado el 30 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/2sistema-salud-migrantes.pdf>.
  16. Castillo S. Factores de no adherencia al tratamiento de la tuberculosis en el centro de salud diris lima norte. [Internet]. UCV.edu [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94158/Castillo\\_QSN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94158/Castillo_QSN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Bacilio S, Romero Y. adherencia al tratamiento de la tuberculosis en los pacientes atendidos en el centro de salud santa elena. [Internet]. Upse.edu [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5241/1/UPSE-TEN-2020-0002.pdf>
  18. Camilo J, Castrillón R, Saldarriaga LP, Gallo Velásquez CA, Andrés C, Restrepo A. Gob.co. Factores asociados al retraso en la atención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis en una comunidad seleccionada de la ciudad de Medellín. [Internet]. Metrosalud.gob [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en:

- <http://www.metrosalud.gov.co/images/descargas/transparencia2/Estudios-Investigaciones/13 Factores asociados al tratamiento de la tuberculosis.pdf>
19. Fuentes S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2017 [acceso 13/03/2019];43(2):272-286. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012&lng=es)
  20. Mendoza D, Marisol I. Factores determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes de la micro red La Victoria-2021. Universidad Señor de Sipán; 2022.
  21. Agudelo Corrales V, Franco López N, León Torres IV. Factores que influyen en la adherencia terapéutica de los pacientes del programa de tuberculosis del Municipio de La Dorada Caldas 2020 – 2021. Universidad Católica de Manizales; 2022.
  22. World Health Organization. Subsanan Las Desigualdades En Una Generación: Alcanzar La Equidad Sanitaria Actuando Sobre Los Determinantes Sociales de la Salud. World Health Organization; 2009.
  23. Ministerio de la Salud. Fundamentos de la Salud Pública. [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
  24. Hirmas, et al. Facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. Rev Panam Salud Pública. 2013 [acceso 11/03/2019];33(3):223-9. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892013000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892013000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  25. Wallace S, Enríquez V. Disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad en el sistema de atención médica en vías de cambio para los adultos mayores en los Estados

- Unidos. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health.2001; 10 (1): 18-28.
26. Castro L. Revisión de la literatura sobre las cinco dimensiones de la adherencia al tratamiento. Doc. Inv. Esc. Med. Cs. Salud;. 2018; 25.
  27. Aday MH, Angulo LP, Sepúlveda AMJ, Sanhueza XA, Becerra ID, Morales y. JV. Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa [Internet]. Paho.org. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/sites/default/files/09--Arti--Hirmas--223-229.pdf>
  28. Donabedian A. The effectiveness of quality assurance. Int J Qual Health Care [Internet]. 1996 [citado el 29 de enero de 2023];8(4):401–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8938502/>
  29. Organización Mundial de la Salud. (2003). Adherence to long-term therapies. Evidence for action. Recuperado 4 enero, 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf;jsessionid=0DB57DAE3DE19186B5FBAC17FFC5EC5E?sequence=1>
  30. Fajar R. Relación entre apoyo familiar y cumplimiento del tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del área de trabajo del Centro de Salud Comunitario de Abeli. Kendari: Journal Public Health of Indonesia. [Artículo]. 2018. [acceso 20 de febrero de 2023]. 01(03):17-22. Disponible en: <https://cutt.ly/lgdS2Zg>
  31. Bonilla C. Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente en la región Callao, Perú, años 2010-2012 [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública con mención en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016.
  32. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata, Informe de la Comisión de Alto Nivel. Washington, D.C. 2019
  33. Organización Mundial de la Salud. (2003). Adherence to long-term therapies.

- Evidence for action. Recuperado 4 enero, 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf;jsessionid=0DB57DAE3DE19186B5FBAC17FFC5EC5E?sequence=1>
34. Wallace SP, Enriquez-Haass V. Availability, accessibility, and acceptability in the evolving health care system for older adults un the United States. *Rev Panam Salud Publica [Internet]*. 2001 [citado el 29 de enero de 2023];10(1):18–28. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2001.v10n1/18-28>
  35. Campos R, Santiago C. Relación terapéutica enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2016. [acceso 11 octubre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/dgdV5Bv>
  36. Ataíde I., Salvador M., de Assunção M.. Social representations of nurses on tuberculosis. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):498-503
  37. Lutge EE, Wiysonge CS, Knight SE, Sinclair D, Volmink J. Incentives and enablers to improve adherence in tuberculosis. *Cochrane Database of Syst Rev*. 2015; 9. 51. Van der Kop ML, Memetovic J, Patel A, Marra F., Sadatsafavi M., Hajek J., et al. The effect of weekly textmessage communication on treatment completion among patients with latent tuberculosis infection: study protocol for a randomised controlled trial (WeITel LTBI). *BMJ Open* 2014;4:e004362.
  38. Sampieri, R., C. Fernández, and L. Baptista. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias." RH Sampieri, *Metodología de la Investigación* 22 (2014). Disponible en: [https://www.academia.edu/download/58257558/Definiciones\\_de\\_los\\_enfoques\\_cuantitativo\\_y\\_cualitativo\\_sus\\_similitudes\\_y\\_diferencias.pdf](https://www.academia.edu/download/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf).
  39. Vargas Cordero Z. R, la investigación aplicada: una forma de conocer las realidades

- con evidencia científica. Revista Educación [Internet]. 2009;33 (1):155-165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>
40. Bustamante C Gladys, Mendoza Quispe Carla Anahi. Estudios de Correlacion. Rev. Act. Clin. Med [Internet]. [citado 2023 Feb 09]. Disponible em: [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-37682013000600006&lng=pt](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682013000600006&lng=pt).
41. Sampieri H, Collado F, Lucio B. Joretavarez.net. [citado el 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://joretavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la- Investigacion.pdf>
42. Sampieri, R. H. y Mendoza Torres C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México.
43. Guía: Determinación del tamaño muestral - Fistera [Internet]. Fistera.com. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Establecer la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Identificar la relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p><b>Hipótesis Específica</b></p> <p>Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión disponibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión accesibilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión aceptabilidad y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p> <p>Existe relación entre acceso a los servicios de salud en su dimensión contacto y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Acceso a los servicios de salud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilidad</li> <li>- Accesibilidad</li> <li>- Aceptabilidad</li> <li>- Contacto</li> </ul> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Adherencia al tratamiento antituberculoso</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimiento</li> <li>- Constancia</li> </ul>	<p><b>Método de la investigación</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque de la investigación</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Descriptivo de corte transversal Correlacional</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño no experimental</p> <p><b>Población</b> Está conformado por 80pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en el servicio de programa de control de tuberculosis.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra está conformada por 80 pacientes.</p>

## ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**INTRODUCCIÓN:** Buenos días, soy el investigador Vásquez Salazar, Ricardo Junior, quien está realizando un estudio titulado: “Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023”.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas que deben respondidas con suma veracidad según su condición en la que se encuentra en estos momentos; por lo que se le agradecerá por su valiosa participación siendo de forma anónima.

Por lo tanto, lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.; ante una duda, puede consultarla con el encuestador.

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad:

- a) 18 a 39 años
- b) 40 a 59 años
- c) 50 a más años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Nivel de estudios:

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitario

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Condición laboral:

- a) Independiente
- b) Dependiente
- c) Desocupado

Ingreso económico familiar mensual:

- a) 1000 a 1500 soles
- b) 1501 a 2000 soles
- c) 2001 a 3000 soles
- d) Más de 3000 soles

## INSTRUMENTO 1

### CUESTIONARIO DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

<b>Dimensión 1: Disponibilidad</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
1. ¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?		
2. ¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?		
3. ¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?		
4. ¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?		
5. ¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?		
6. ¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?		
7. ¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?		
8. ¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?		
9. ¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?		
<b>Dimensión 2: Accesibilidad</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
10. ¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?		
11. ¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?		
12. ¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?		
13. ¿Usted llega caminando al hospital?		
14. ¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?		
15. ¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?		
16. ¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?		
17. ¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?		
18. ¿Realizó algún pago por la consulta médica?		
19. ¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?		
20. ¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?		
21. ¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?		
22. ¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?		
23. ¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?		
24. ¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?		

<b>Dimensión 3: Aceptabilidad</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
25. ¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?		
26. ¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?		
27. ¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?		
28. ¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?		
29. ¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?		
30. ¿Confía en el personal de salud que lo atiende?		
31. ¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?		
<b>Dimensión 4: Contacto</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
32. ¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?		
33. ¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?		
34. ¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?		
35. ¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?		
36. ¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?		
37. ¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?		
38. ¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?		
39. ¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes		
40. ¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?		
41. ¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?		
42. ¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?		
43. ¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?		

## INSTRUMENTO 2

### CUESTIONARIO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

<b>Dimensión 1: Cumplimiento</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
1. ¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?		
2. ¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?		
<b>Dimensión 2: Constancia</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>
3. Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?		
4. ¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?		

### ANEXO 3. VALIDACION DE EXPERTOS

**TÍTULO:** ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende	X		X		X		

	tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?					
30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X		X		X
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X		X		X
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X		X		X
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X		X		X
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X		X		X
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X		X		X
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X		X		X
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X		X		X
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X		X		X
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X		X		X
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X		X		X
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X		X		X
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X		X		X
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X		X		X
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X		X		X
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X		X		X
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X		X		X
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X		X		X
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X		X		X
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X		X		X

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Arturo Rodrigo Zubieta Peña

**DNI:** 44916245

**Especialidad del validador:** Gestión Pública y Desarrollo Social

12 de Julio del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X		X		X	
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X		X		X	
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X		X		X	
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X		X		X	
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X		X		X	
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X		X		X	
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X		X		X	
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X		X		X	
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X		X		X	
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X		X		X	
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X		X		X	
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X		X		X	
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X		X		X	
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X		X		X	
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X		X		X	
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X		X		X	
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X		X		X	

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Anabel Roxana Aguayo Cabana**

**DNI:** 09608099

**Especialidad del validador:** Docencia e Investigación

03 de agosto del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X	X	X		
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X	X	X		
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X	X	X		
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X	X	X		
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X	X	X		
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X	X	X		
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X	X	X		
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X	X	X		
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X	X	X		
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X	X	X		
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X	X	X		
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X	X	X		
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X	X	X		
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidió alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X	X	X		
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X	X	X		
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X	X	X		
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X	X	X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Henry Humberto Ordinola Huamán

**DNI:** 06789086

**Especialidad del validador:** Salud Pública

16 de junio del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X	X	X		
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X	X	X		
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X	X	X		
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X	X	X		
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X	X	X		
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X	X	X		
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X	X	X		
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X	X	X		
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X	X	X		
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X	X	X		
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X	X	X		
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X	X	X		
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X	X	X		
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X	X	X		
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X	X	X		
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X	X	X		
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X	X	X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Fiorella Janeth Revatta Quezada

**DNI:** 72687812

**Especialidad del validador:** Gestión de servicios de salud



01 de Julio del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X	X	X		
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X	X	X		
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X	X	X		
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X	X	X		
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X	X	X		
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X	X	X		
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X	X	X		
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X	X	X		
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X	X	X		
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X	X	X		
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X	X	X		
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X	X	X		
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X	X	X		
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X	X	X		
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X	X	X		
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X	X	X		
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X	X	X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]

Aplicable después de corregir [ ]

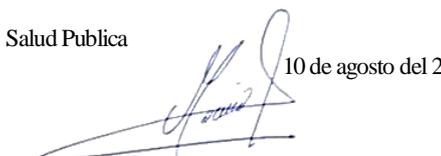
No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dra. Mónica Ricardina Espinoza Narcisa

**DNI:** 08032021

**Especialidad del validador:** Salud Publica

10 de agosto del 2023



Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X	X	X		
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X	X	X		
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X	X	X		
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X	X	X		
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X	X	X		
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X	X	X		
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X	X	X		
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X	X	X		
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X	X	X		
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X	X	X		
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X	X	X		
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X	X	X		
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X	X	X		
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X	X	X		
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X	X	X		
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X	X	X		
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X	X	X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]

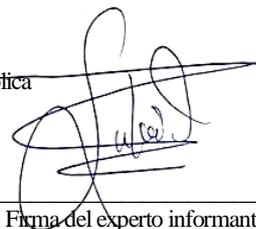
Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Julián Jesús Fernández Huamán

DNI: 44112666

**Especialidad del validador:** Salud Pública



21 de agosto del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		

30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X	X	X		
31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X	X	X		
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X	X	X		
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X	X	X		
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X	X	X		
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X	X	X		
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X	X	X		
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X	X	X		
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X	X	X		
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X	X	X		
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X	X	X		
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X	X	X		
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X	X	X		
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b> <b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X	X	X		
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X	X	X		
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X	X	X		
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X	X	X		
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X	X	X		

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Inma Trujillo Ramírez

**DNI:** 25759487

**Especialidad del validador:** Salud Pública



30 de Julio del 2023

Firma del experto informante

**TÍTULO:** ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

## ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA – 2023

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	¿Conoce con que servicios cuenta el hospital?	X		X		X		
2	¿Considera cómodos y limpios los ambientes donde recibe la atención?	X		X		X		
3	¿Considera que se cuenta con los equipos y materiales adecuados para recibir la atención?	X		X		X		
4	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar su atención?	X		X		X		
5	¿Considera que hay suficiente personal de salud para garantizar la atención en el hospital?	X		X		X		
6	¿En algún momento, no recibió atención por falta de personal de salud?	X		X		X		
7	¿Considera adecuado el horario de atención para su atención en el servicio?	X		X		X		
8	¿Recibió atención oportuna para sus consultas médicas y exámenes de control?	X		X		X		
9	¿Recibió alguna información acerca de su enfermedad por parte del personal de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	¿El tiempo que demora en llegar al hospital es mayor a 30 minutos?	X		X		X		
11	¿Usted utiliza transporte público para llegar al hospital?	X		X		X		
12	¿Usted utiliza transporte propio para llegar al hospital?	X		X		X		
13	¿Usted llega caminando al hospital?	X		X		X		
14	¿Tuvo dificultades con los trámites administrativos para recibir la atención?	X		X		X		
15	¿Desde el día que solicito la última cita hasta la fecha de la atención transcurrió más de dos semanas?	X		X		X		
16	¿Considera adecuado el tiempo de espera desde el momento que sacó la cita, hasta el momento de la atención?	X		X		X		
17	¿Considera adecuado el tiempo de espera para recibir la atención en los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico del hospital?	X		X		X		
18	¿Realizó algún pago por la consulta médica?	X		X		X		
19	¿Realizó algún pago por el servicio de diagnóstico?	X		X		X		
20	¿En algún momento no asistió a una consulta por falta de dinero?	X		X		X		
21	¿Compró medicamentos para su tratamiento, que no sean para la tuberculosis?	X		X		X		
22	¿En algún momento no tomo los medicamentos por falta de dinero para comprarlo?	X		X		X		
23	¿Tuvo alguna dificultad con las fechas y horarios de la consulta?	X		X		X		
24	¿En el último año le han negado la prestación en los servicios de salud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ACEPTABILIDAD</b>								
		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿En algún momento sintió temor o vergüenza de atenderse en el hospital?	X		X		X		
26	¿En algún momento se ha sentido discriminado o rechazado por su enfermedad?	X		X		X		
27	¿Sería difícil para usted que un vecino o un familiar sepa que usted tiene un problema de salud?	X		X		X		
28	¿Considera usted que el tratamiento prescrito lo va a curar?	X		X		X		
29	¿Considera que el personal de salud que lo atiende tiene el suficiente conocimiento para que usted se cure?	X		X		X		
30	¿Confía en el personal de salud que lo atiende?	X		X		X		

31	¿Su relación con el personal que lo atendió fue buena?	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 4: CONTACTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
32	¿Califica como buena la calidad en el servicio de salud?	X		X		X	
33	¿Califica como buena la calidad del tratamiento recibido?	X		X		X	
34	¿El personal de salud resolvió sus inquietudes frente a su enfermedad y/o tratamiento?	X		X		X	
35	¿Ha presentado alguna molestia atribuible a la medicación antituberculosos que estuvo recibiendo?	X		X		X	
36	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía la enfermedad?	X		X		X	
37	¿El personal de salud, le explicó en qué consistía el tratamiento?	X		X		X	
38	¿Quedó satisfecho(a) con la explicación?	X		X		X	
39	¿Dejó de tomar sus medicamentos antituberculosos en algún momento? Si su respuesta fue afirmativa responder las alternativas siguientes	X		X		X	
40	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue la cantidad y tamaño de los medicamentos?	X		X		X	
41	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue las molestias por el tratamiento?	X		X		X	
42	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue el tiempo de duración del tratamiento?	X		X		X	
43	¿La razón para dejar de tomar los medicamentos antituberculosos fue no sentir mejoría?	X		X		X	
<b>VARIABLE 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO</b>		X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 1: CUMPLIMIENTO</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
44	¿Olvidó alguna vez de acudir al establecimiento de salud para tomar el medicamento?	X		X		X	
45	¿Alguna vez a reducido la dosis o dejado de tomar un medicamento o medicamentos, sin que el personal de salud se percate?	X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 2: CONSTANCIA</b>		X		X		X	
46	Cuando se encuentra bien ¿deja alguna vez de tomar la medicación?	X		X		X	
47	¿Si alguna vez se siente mal ¿deja de tomar la medicación?	X		X		X	

<sup>1</sup>**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

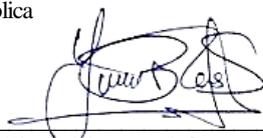
Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Yrene Zenaida Blas sancho

**DNI:** 08045264

**Especialidad del validador:** Salud Publica



25 de Julio del 2023

Firma del experto informante

**ANEXO 4. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**  
**TABLA DE DATOS DE LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD**

Nº	DISPONIBILIDAD									ACCESIBILIDAD														ACEPTABILIDAD							CONTACTO													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	
01	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
02	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
03	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
04	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	
05	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
06	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
08	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
09	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
10	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,768	43

**TABLA DE DATOS DEL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO**

Nº	CUMPLIMIENTO		CONSTANCIA	
	01	02	03	04
01	1	0	0	0
02	1	1	1	1
03	1	0	0	0
04	0	1	1	1
05	1	1	1	1
06	1	1	1	1
07	1	0	1	1
08	1	1	1	1
09	1	1	1	1
10	1	1	1	1

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	4

## ANEXO 5. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

**Título del proyecto:** “Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023”.

**Nombre de la investigadora principal:** Vásquez Salazar, Ricardo Junior.

**Propósito del estudio:** Establecer la relación entre acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de salud Caja de Agua – 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ..... coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido -vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico.....

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, diciembre del 2023

\* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....  
Firma de la participante

## ANEXO 6. REPORTE DE DATOS ESTADÍSTICOS

TABLA DE DATOS GENERALES

N°	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	CONDICION LABORAL	INGRESO ECONOMICO
01	1	1	3	3	1	2
02	1	2	1	4	1	3
03	2	1	1	3	2	1
04	1	1	5	3	3	1
05	1	3	1	5	1	4
06	1	1	2	3	3	2
07	1	1	1	3	1	2
08	1	2	3	3	3	1
09	1	1	1	3	1	3
10	1	1	1	3	1	1
11	1	2	3	3	2	1
12	1	1	2	4	3	4
13	1	2	1	3	3	2
14	1	2	1	3	1	4
15	1	1	3	3	2	1
16	1	1	5	3	1	2
17	2	3	1	3	3	1
18	1	1	1	3	3	3
19	1	1	4	3	1	1
20	1	2	1	4	1	1
21	1	1	3	3	2	4
22	1	2	3	3	2	1
23	1	2	1	4	1	2
24	1	1	5	3	3	4
25	1	1	3	3	2	2
26	1	3	1	3	1	2
27	1	1	1	1	1	3
28	1	1	3	3	3	3
29	1	2	1	3	2	1
30	1	1	2	3	1	1
31	1	2	1	5	3	2
32	1	1	1	3	1	1
33	1	2	3	3	1	2
34	1	3	4	3	2	2
35	1	1	1	4	1	1
36	1	2	1	3	3	4
37	1	1	5	4	3	1
38	1	2	3	3	3	2
39	1	2	1	3	1	3
40	2	2	1	5	2	1
41	1	1	2	3	1	2
42	1	1	1	3	3	1
43	1	3	3	3	1	4
44	1	2	5	3	2	1
45	1	1	1	3	1	2
46	1	2	1	2	3	2
47	1	2	1	3	1	3

48	1	1	4	3	1	1
49	1	1	1	3	2	1
50	1	1	1	4	3	2
51	1	3	1	3	3	1
52	1	1	3	3	1	2
53	1	1	1	4	3	1
54	1	1	3	3	1	1
55	1	2	2	3	3	4
56	1	1	1	3	1	1
57	1	2	1	3	2	1
58	2	1	2	4	2	2
59	1	1	1	3	2	1
60	1	3	3	4	3	1
61	1	2	5	3	1	3
62	1	2	1	3	3	1
63	1	1	3	3	2	2
64	1	3	4	5	3	1
65	1	2	1	3	1	4
66	1	1	3	3	1	2
67	1	1	1	3	2	1
68	1	2	3	3	3	1
69	1	1	1	3	3	4
70	1	1	2	3	1	1
71	1	2	1	2	2	1
72	1	1	5	3	1	3
73	2	3	3	4	1	1
74	1	1	1	3	2	1
75	1	2	5	3	3	2
76	2	1	1	3	1	1
77	1	1	3	3	3	1
78	1	2	5	3	1	4
79	2	1	2	4	1	1
80	1	1	1	3	2	1

**TABLA DE DATOS ESPECIFICOS DE LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS**

Nº	DISPONIBILIDAD									DV1	ACCESIBILIDAD														DV2	ACEPTABILIDAD							DV3	CONTACTO													D4	DNG					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		24	25	26	27	28	29	30		31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43							
01	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9
02	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	10				
03	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	13		
04	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	8		
05	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	11				
06	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	10				
07	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	14					
08	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	13				
09	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	10					
10	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12					
11	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	18						
12	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	12					
13	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	11					
14	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	0	1	1	1	1	0	1	5	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	15						
15	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	9						
16	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	14						
17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0	1	0	0	0	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	12					
18	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8			
19	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	11					
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	1	1	1	0	1	1	5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	11						
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6				
22	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	10					
23	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	13					
24	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	15					
25	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	14					
26	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	8	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	20				
27	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14			
28	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	7	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13			
29	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	18				
30	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	19			
31	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	0	1	1	1	1	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17		
32	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	14			
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	21			
34	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	11				
35	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	16				
36	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	14				
37	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	14				
38	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	1	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	18					
39	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6	0	1	1	0	1																								



**TABLA DE DATOS ESPECIFICOS DEL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO**

N°	CUMPLIMIENTO		DY1	CONSTANCIA		DY2	DGY
	01	02		03	04		
01	1	0	1	0	0	0	1
02	1	1	2	1	1	2	4
03	1	0	1	0	0	0	1
04	0	1	1	1	1	2	3
05	1	1	2	1	1	2	4
06	1	1	2	1	1	2	4
07	1	0	1	1	1	2	3
08	1	1	2	1	1	2	4
09	1	1	2	1	1	2	4
10	1	1	2	1	1	2	4
11	1	1	2	1	1	2	4
12	1	0	1	1	1	2	3
13	1	1	2	1	1	2	4
14	1	1	2	1	1	2	4
15	0	1	1	1	1	2	3
16	1	1	2	1	1	2	4
17	1	1	2	1	1	2	4
18	1	0	1	1	1	2	3
19	1	0	1	1	1	2	3
20	1	1	2	1	1	2	4
21	1	1	2	1	1	2	4
22	1	0	1	0	0	0	1
23	1	0	1	0	0	0	1
24	1	1	2	1	1	2	4
25	1	1	2	1	1	2	4
26	0	0	0	1	1	2	2
27	1	1	2	1	1	2	4
28	1	1	2	1	1	2	4
29	1	1	2	1	1	2	4
30	1	1	2	1	1	2	4

31	1	1	2	1	1	2	4
32	1	0	1	1	1	2	3
33	1	1	2	1	1	2	4
34	1	0	1	0	0	0	1
35	1	1	2	1	1	2	4
36	1	1	2	1	1	2	4
37	0	0	0	1	1	2	2
38	1	1	2	1	1	2	4
39	0	0	0	0	0	0	0
40	1	1	2	1	1	2	4
41	1	1	2	1	1	2	4
42	1	1	2	1	1	2	4
43	1	1	2	1	1	2	4
44	1	1	2	1	1	2	4
45	0	0	0	0	0	0	0
46	1	0	1	0	0	0	1
47	1	1	2	1	1	2	4
48	0	0	0	1	1	2	2
49	1	0	1	0	0	0	1
50	1	0	1	1	1	2	3
51	1	1	2	1	1	2	4
52	0	1	1	1	1	2	3
53	1	1	2	1	1	2	4
54	1	1	2	1	1	2	4
55	1	1	2	0	0	0	2
56	0	0	0	1	1	2	2
57	0	0	0	1	1	2	2
58	1	1	2	1	1	2	4
59	1	0	1	0	0	0	1
60	0	0	0	1	1	2	2
61	1	0	1	0	0	0	1
62	1	1	2	1	1	2	4
63	1	0	1	0	0	0	1
64	1	1	2	1	1	2	4
65	1	1	2	1	1	2	4
66	1	1	2	1	1	2	4

<b>67</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>68</b>	0	0	0	1	1	2	2
<b>69</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>70</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>71</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>72</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>73</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>74</b>	0	0	0	1	1	2	2
<b>75</b>	0	0	0	1	1	2	2
<b>76</b>	1	0	1	0	0	0	1
<b>77</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>78</b>	1	1	2	0	0	0	2
<b>79</b>	1	1	2	1	1	2	4
<b>80</b>	1	1	2	1	1	2	4

## ANEXO 7: CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS



### CARTA DE AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Dirigido a: Dr. Guillermo Raffo Ibarra

Asunto: Autorización del campo para poder ejecutar el proyecto de investigación

Por este medio me dirijo a usted Dr. Guillermo Raffo Ibarra, director de la escuela de posgrado de la universidad Norbert Wiener para dar mi aprobación y respuesta a su carta mediante el cual presenta al estudiante Ricardo Vasquez Salazar con DNI: 70970839 de la unidad de posgrado maestrando en salud pública para que realice la ejecución del proyecto de investigación dentro del centro de salud Caja de Agua.

Mediante este documento aceptamos que el estudiante en mención realice el desarrollo de su investigación titulado: "Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua - 2023" el cual será elaborado por el personal de salud que este laborando.

Aprovecho la oportunidad para enviar mis saludos cordiales y mi consideración especial a los participantes y autoridades que respaldan esta investigación.

PERÚ MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION CENTRO  
M.C. R. Raffo Ibarra  
MEDICO JEFE CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA

## ANEXO 8: CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA DE LA UNIVERSIDAD



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 20 de marzo de 2024

Investigador(a)  
**Ricardo Junior Vasquez**  
**Exp. N°: 0158-2024**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua – 2023” Versión 01 con fecha 18/03/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 18/03/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Ricardo Junior Vasquez y a los investigadores colaboradores: no aplica.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Raul Antonio Rojas Ortega**  
**Presidente**

**Comité Institucional de Ética para la Investigación**  
**UPNW**

## ANEXO 9: INFORME DE ASESOR DE REPORTE TURNITIN

### Reporte de similitud

#### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	4%
3	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.autonoma deica.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
8	revsaludpublica.sld.cu Internet	<1%

Descripción general de fuentes