



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD
Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON
TUBERCULOSIS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN
GENARO DE VILLA, CHORRILLOS, LIMA - PERÚ 2021”**

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

PRESENTADO POR:

LIC. VILLAGOMEZ HUAPAYA, LUIS MARTÍN

ASESOR:

MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Agradezco en primer lugar a Dios por ser mi guía y mi fortaleza en este arduo camino, para llegar a ser un gran ser humano y mejor profesional, a mi madre quien me brinda amor, palabras de aliento y apoyo incondicional, quien me formó y educó con valores e hizo de mi un hombre de bien, a mis hijos por ser el motivo y el motor de mi superación, a mi pareja, por su amor y gran apoyo brindado para llegar a concretar mis sueños y a mis hermanos por siempre estar ahí cuando los necesito.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional. A mi asesor Mg. Jaime A. Mori Castro quien con su excelente asesoría y orientación permite encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación que paso a paso lo pude ir desarrollando.

ASESOR:
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández
Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

INDICE

DEDICATORIA:	ii
AGRADECIMIENTO:	iii
Resumen	viii
Abstract	ix
EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1. Teórica	12
1.4.2. Metodológica	13
1.4.3. Práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1. Temporal	13
1.5.2. Espacial	13
1.5.3. Recursos	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base Teórica	17
2.3. Formulación de hipótesis	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
Enfoque de la investigación	21
3.2. Tipo de investigación	21
3.3. Diseño de la investigación	21
3.4. Variables y operacionalización	22
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26

3.5.1. Técnica	26
3.5.2. Descripción de instrumentos	26
3.5.3. Validación	28
3.5.4. Confiabilidad	28
3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.7. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS.....	32

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima, 2021. **Material y método:** Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis, y sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados de conducta en una muestra.

La investigación cuantitativa se da por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo cual se fundamenta, el analizar un escenario objetivo, partiendo de mediciones numéricas con análisis estadísticos nos permiten identificar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno planteado.

Palabras claves: Determinantes de la salud, factores ambientales, adherencia al tratamiento.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between determining factors of health and adherence to treatment in patients with tuberculosis from the Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima, 2021. **Material and method:** This research has a quantitative approach, because the collection of data to demonstrate the hypothesis, and supported by statistical analysis and the analysis of the qualities or attributes described to determine the results of behavior in a sample.

Quantitative research is taken for granted in the statistical field, it is on this that it is based, analyzing an objective scenario, starting from numerical measurements with statistical analysis, allows us to identify predictions or behavior patterns of the proposed phenomenon.

Key words: Determinants of health, environmental factors, adherence to treatment.

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La tuberculosis es una enfermedad de salud pública que ataca a la humanidad, sin respetar condición social, credo ni sexo., y a la vez su avance mundial es preocupante, se consideraba una enfermedad controlada. Dicha enfermedad ha acompañado al hombre desde sus orígenes. Investigaciones confirman la presencia de vestigios en restos neolíticos precolombinos, y a la vez en momias egipcias que datan del año 2400 A.C, aproximadamente (1).

Remontándonos en la historia, la tuberculosis antes de llamarse como tal, era llamada tisis/consunción, y se evidencia por que aparece en una de las culturas más antiguas como es la griega, por primera vez en los años 460 A.C. por Hipócrates (entre los siglos V y VI A.C.), en sus escritos redacta a la tisis como una enfermedad frecuente entre los habitantes de 18 a 35 años de edad y casi incurable con los tratamientos de aquellos tiempos (2).

Aristóteles, menciona que la tisis es demasiado infecciosa, es más se creía que era hereditaria como también un castigo divino. Galeno, ilustre medico griego, es quien define a la tisis como ulceras pulmonares, tórax y garganta, con sintomatología de agotamiento, tos y fiebre. En Sudamérica, la Cultura Paracas (Perú), son quienes mencionan por primera vez dicha enfermedad (3).

En el año 900 D.C, se descubre la momia del niño inca y se halla restos de bacilos de Koch. Estudios en California, Perú y Arizona afirman la difusión y propagación de la enfermedad en todo el continente americano. Hay autores que mantienen la incertidumbre sobre de si la tuberculosis por primera vez fue introducida en América por los conquistadores, el criterio es que ya había y existía una forma de *Mycobacterium* (posiblemente menos virulenta) (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere y viene publicando un informe mundial sobre la tuberculosis anualmente desde el 1997, En el 2019, se enviaron datos 202 países y territorios, que en su totalidad representan más del 90% de la población mundial y del número estimado de casos de tuberculosis. En la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, contiene el propósito u objetivo de poner fin a la epidemia tuberculosis al 2030 (5).

El 80% de los casos con tuberculosis y VIH estarían en 7 países como: Brasil, México, Haití, Colombia, Perú, Argentina y República Dominicana. Se notificó 228 943 casos nuevos de tuberculosis, 186 425 pacientes con TB lograron conocer su estado de VIH (81%), manteniéndose ese porcentaje estable en los últimos 4 años. 20 487 pacientes de Tb coinfectados con VIH y 2475 muertes entre ellos (6).

Perú, anualmente notifica un aproximado de 27 mil casos nuevos tanto pulmonares como extrapulmonares, y unos 17 mil nuevos casos con Frotis Positivos. En el 2017, un estudio de la OMS revela que Perú es el segundo país con más casos notificados de tuberculosis después de Brasil, para ello se implementó un sistema de vigilancia epidemiológica, para fortalecer el sistema de información que permita estimar el impacto de estrategias de prevención y control (7).

Actualmente podemos apreciar que la tuberculosis va ganando terreno en nuestro país, cabe mencionar que dicha enfermedad es la segunda en orden de importancia mundial y responsable de la mortalidad en adultos (8). La TB es una enfermedad que encuentra en los determinantes de la salud más fácil su propagación. Es ahí donde nos preguntamos qué problemas influyen en la adherencia del tratamiento en la tuberculosis, es por eso el presente trabajo de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa Chorrillos, Lima - Perú 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos Lima - Perú 2021?
- ¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos Lima - Perú 2021?

- ¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos Lima - Perú 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.
- Determinar la relación entre factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.
- Determinar la relación entre factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Para la investigación de este trabajo vamos a citar a la primera y gran teórica Florence Nightingale, quien en su teoría del entorno nos relata y describe de como las condiciones y las fuerzas externas influyen en el desarrollo y la salud de un organismo. En su metaparadigma nos vuelve a recalcar de como la persona (el ser humano) es afectado por el entorno (lo externo) (9). Cabe mencionar que dicha teórica va en concordancia con el trabajo a realizar, ya que gracias a su teoría podremos encontrar tal vez la solución a nuestras interrogantes mencionadas anteriormente.

1.4.2. Metodológica

La investigación propuesta, adquiere relevancia, porque se trabajará utilizando método científico, para así llegar a saber si existe relación o no entre las variables. Se utilizará el cuestionario de LISAT-8 para medir los determinantes de la salud y el test de Morisky, que sirve para medir la adherencia al tratamiento y a la vez estadísticamente con el coeficiente de correlación de Pearson, que es una prueba de relación entre dos variables.

1.4.3. Práctica

La relevancia del presente trabajo ayudará a encontrar de cómo repercute los factores determinantes de la salud en la adherencia al tratamiento de la tuberculosis, ya que gracias a esta investigación se podrá mencionar que interfiere a que los pacientes no se concienticen en su pronta recuperación. Esto ayudará al profesional de enfermería a reconocer el problema y saber sobrellevarlo para la pronta recuperación y la concientización de tratamiento. Dicho trabajo enfocará los puntos débiles en la cual los profesionales de la salud tenemos que poner énfasis para lograr una buena adherencia al tratamiento, y si trabajamos todos con una misma premisa, lograremos que la tuberculosis no siga ganando terreno en el mundo, y a la vez tendremos más en cuenta las falencias que intervienen en la no recuperación del mismo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

En el aspecto temporal, una de las limitaciones para realizar la investigación, es el estado de emergencia que atraviesa el país referente a la pandemia COVID 19, que a su vez ha cambiado todo el contexto de vivencias y costumbres del ser humano. A la vez otra limitación es el tiempo del investigador, ya que se encuentra laborando haciendo dobles turnos para cubrir los espacios vacíos en el establecimiento de trabajo, por compañeros que fallecieron por el virus y los que no laboran por tener comorbilidad y sumarle al estudiante las horas de estudio y prácticas de la especialidad.

1.5.2. Espacial

En el aspecto del espacio, no es una delimitación, ya que hay un buen campus llamado Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, donde se elabora la investigación, el

problema es lo ya mencionado referente a la pandemia, ya que no se puede reunir con los pacientes, ya que algunos refieren temor al virus y prefieren seguir su aislamiento y su distanciamiento social que es muy bueno para los ciudadanos, los que llevamos mala suerte somos los investigadores.

1.5.3. Recursos

Con referencia a los recursos a utilizar en la investigación no habrá problema ya que se cuenta con el material necesario por ejemplo algo muy útil y esencial es que se cuenta con una laptop para la investigación requerida, el internet que se puede solventar económicamente dentro de las posibilidades del investigador y los programas para medir resultados que algunos se pueden instalar gratuitamente.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Hall y col., (2020) en Ecuador se dice que la evaluación buscó analizar los factores que intervienen en el rechazo al tratamiento, e introducir acciones y actitudes para su autocuidado, a pesar que la paciente comprende su diagnóstico, se negaba a continuar con su tratamiento, se motivó a la paciente a culminarlo, integrar a la familia para que brinde apoyo necesario. Al final la paciente pudo culminar con su tratamiento de Tuberculosis el 14/04/2020 (10).

Bacilio y col., (2019) en Ecuador dice que los afectados tienen déficit de conocimientos, 62% desconoce efectos adversos; al determinar factores que influyen al abandono del tratamiento, 75% con reacciones adversas, 87% deprimidos por padecer TBC, 25% sin apoyo familiar, 87% el establecimiento es lejos del domicilio y el 25% el personal no es receptivo a sus inquietudes. Conclusión: no hay buena adherencia terapéutica en pacientes (11).

Gómez (2018), en Panamá, menciona en su estudio que unos 22 pacientes presentaron un estado nutricional bajo. La pérdida en el seguimiento al tratamiento antituberculoso fue de un 71%. 9 pacientes presentaron alguna reacción adversa. Mas de la mitad de pacientes laboran (61%). Al tamizaje de VIH, el 74% resultó No Reactivo. Conclusión, la pérdida de seguimiento al tratamiento antituberculoso es un factor de alto riesgo para desarrollar un TB MDR (12).

Gallardo (2015) en España dice que los factores como la edad, relación social y duricia a la PT en pacientes con tuberculosis, ocasionan que el paciente no inicie el tratamiento. La combinación de dosis fijas (CDFs), resulta ser la mejor opción para que el paciente termine el tratamiento con respecto a los medicamentos por separado (13).

Ferreira (2017) en Colombia, dice que el factor predominante a la pérdida de seguimiento a los pacientes con tuberculosis es el consumo de marihuana y ser portador de VIH. También menciona que no existe relación entre la medicina tradicional como solución al problema de TB (14).

A nivel nacional:

Rubio (2020), menciona en su estudio que el factor de buena calidad es predominante en el 90% de pacientes con tuberculosis y a su vez concluye que el 85.7% de pacientes tuvieron una buena adherencia. El autor indica que existe una relación significativa entre calidad y adherencia al tratamiento (15).

Macedo (2020), dice que los factores de riesgo en salud familiar como Algún miembro tiene TBC (6.6%) y Enfermo de 3 años (65.9%) tienen una significativa influencia al abandono al tratamiento. El autor sugiere realizar controles de los factores de riesgo familiares como también realizar seguimiento exhaustivo para así evitar abandono al tratamiento antituberculoso (16).

Meza y col., (2017), se dice que existe 42% de mala adherencia entre factores asociados y se encuentra con los factores relacionados al tratamiento, con relación a la asistencia sanitaria y con factores en relación al paciente (17).

Bonilla (2016), dice haber encontrado a través del análisis factores de riesgo: no tener conocimiento de la enfermedad, no creer en su curación, no apoyo social, horario no adecuado del establecimiento para la administración de los fármacos; no recibir del personal los informes de laboratorio, lo cual expresa su asociación con el abandono del tratamiento de TB MDR. Los hallazgos sugieren la identificación precoz de riesgos de abandono de tratamiento (18).

Chinchay (2015), dice que el estudio fue comprendido por personas con solo educación secundaria incompleta-completa, es por ello que en las dimensiones cognitivas y conductual el resultado fue desfavorable. Las dimensiones de compromiso, competencia y confianza fueron negativas. El autor concluye que existe una relación entre la actitud y el cuidado a una persona con tuberculosis (19).

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Determinantes de la salud.

El estado de salud de la persona como también de las poblaciones son determinados por los factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales. Estos se pueden dividir en dos grupos: aquellos de responsabilidad del estado y de responsabilidad del área de salud (20).

Los Determinantes de la Salud desde el punto de vista del Sector Salud: Según Romero, el medio ambiente, el lugar donde las personas se relacionan tanto social y afectiva influyen en la vida cotidiana del individuo, la contaminación del medio ambiente es un factor desfavorable para el desarrollo de las personas con su entorno (21).

Los **determinantes de la salud** como el género o sexo aumentan los riesgos en la salud tanto en la exposición como en la vulnerabilidad. Los comportamientos hacia la promoción de la salud y la búsqueda del acceso a los servicios de salud pueden verse afectados por el género ya que en la actualidad existen grandes inequidades sanitarias (22).

Los **determinantes de salud de la familia** son parte de entorno de convivencia de los individuos, la familia es importante ya que influye a que su integrante este protegido. Los problemas de salud no solo deben enfrentarse de manera individual sino también es un problema para las familias y debe de buscarse una solución en coordinación de todos los miembros (23).

Los **determinantes económicos** como los bienes materiales y servicios básicos se relacionan comúnmente con los individuos, la carencia de estos servicios influye a una mala condición de vida y propensos a contraer una enfermedad. La alimentación inadecuada, la carencia de la educación, vivienda precaria, acceso a la salud inadecuada y la falta de trabajo influyen en los estilos de vida de las personas (24).

2.2.2. Segunda variable: Adherencia al tratamiento o terapia.

Se define como el contexto en el cual el comportamiento humano coincide con las recomendaciones relacionadas con la salud. **No-Adherencia al tratamiento o terapia;** se define a la falla en el cumplimiento de instrucciones terapéuticas, de forma voluntaria o inadvertida. Se considera que la no – adherencia a los esquemas de tratamiento prescritos es la mayor causa de falla terapéutica, generalmente atribuida al paciente (25).

Ahora teniendo algunos conceptos del tema, podemos asociarlo con una gran teórica, ya que tiene los más grandes avances de la historia que se han puesto en práctica y se realizan en el campo técnico y científico en los últimos años y a pesar que los cambios consiguientes de los valores sociales y culturales, no han cambiado para nada el modelo que preparó Florence Nightingale, quien tuvo una visión de ver a la salud y el entorno para nuestro el cuidado del ser humano (26).

Es por eso que citamos en esta investigación a una de las primeras teóricas de la historia, ya que su modelo de teoría se adecua al tema de estudio en todas sus partes. En la filosofía de la enfermería, Nightingale nos explica acerca de los fenómenos observados a través del análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. Ella define la enfermedad como un camino que usa la naturaleza para desembarazarse de los efectos o condiciones que interfieren en la salud (27).

Definía a la salud de estar bien sino de utilizar bien la energía que cada persona posee. Nightingale popularizó el ejercicio de la enfermería, utilizó conocimientos para influenciar en política de salud y educación, prestó cuidados en Guerra de Crimea (1854-1856), redactó más de 20 mil cartas a amigos y conocidos, escribió 200 obras que son libros, panfletos e informes que han tenido y tienen gran impacto en la salud, sus obras tuvieron un alcance mundial (28).

A continuación, se relacionan los supuestos principales de su filosofía:

Enfermería: Nos dio una definición o concepto preciso, pero si en sus notas de enfermería describía a la enfermera “Se ha limitado a significar un poco más que la administración de medicamentos y la aplicación de cataplasmas. Pero debería significar el uso apropiado del aire, luz, calor, limpieza, tranquilidad y la selección de la dieta y su administración” (29).

Persona: Nightingale hace referencia a la persona como paciente y como sujeto pasivo; las enfermeras realizaban trabajo para el paciente y controlaban el entorno para la recuperación. La enfermera debería llevar el control y la responsabilidad del entorno del paciente (30).

Salud: Nightingale, define a la salud como “*Sensación de sentirse bien*”, donde las personas utilizan sus facultades al máximo. También define a la enfermedad como: “*Proceso reparador*”, donde las personas necesitan de una adecuada atención y así recuperar su salud (31).

Entorno: Nightingale, en sus escritos refiere a 5 conceptos como la ventilación, iluminación, temperatura, dieta, higiene y ruido, y estos forman parte de un entorno saludable. Rechazó enérgicamente la teoría de los gérmenes, sin embargo, enfatizó la ventilación adecuada y la importancia de ese elemento en el entorno (32).

Como profesionales de la salud, y trabajadores en dicha estrategia, podemos observar y evidenciar, que el tratamiento en algunos pacientes es algo tedioso, e incluso para otros es una pesadilla ingerir tantos fármacos para su recuperación, en cambio otros pacientes lo toleran, porque es parte del tratamiento que dura 6 meses y en algunos se prolongan a más meses, y ni que hablar de los pacientes MDR que el tratamiento dura más de 2 años y con fármacos más fuertes.

Cabe precisar que el paciente aparte de estar enfermo y sometido al tratamiento, también tiene carga familiar y algunos problemas que van de fondo, relacionado a su entorno, todo eso influye para la adherencia al tratamiento, es por eso la importancia de dicho estudio, para así poder dar mejor apoyo y atención a los pacientes, ya que de esta forma estaremos ayudando en su culminación satisfactoria del tratamiento.

2.2.3. Rol de la enfermería sobre el tema

El rol de la enfermera/o en este ámbito es muy importante, ya que nosotros los profesionales de la salud estamos al pendiente del cuidado holístico de nuestro paciente, ya que no solo nos enfocamos en la patología sino también en todo lo que lo rodea, en especial darle seguridad al paciente y a la familia, quienes también son evaluados y entrevistados por el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud, y además le hacemos un seguimiento continuo y mensual hasta que concluya el tratamiento indicado.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Ho: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Ho1: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Hi2: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Ho2: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Hi3: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

Ho3: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio es descriptivo, transversal y prospectivo, ya que Yanet O. Martínez y col. (2014), sostienen que el método de estudio propone identificar factores que favorecen en adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar (33).

Enfoque de la investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que Galindo García Jheyemi Dayana, sostiene que este enfoque utiliza test y cuestionario para demostrar así las hipótesis mencionadas en el trabajo realizado (34).

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, no experimental ya que medirá cualidades o atributos de una población, medirá el grado de relación entre variables y no se manipularán las variables (35).

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es correlacional, ya que es un tipo de estudio que está orientado o dirigido a determinar si existe relación entre las variables de interés propuestas en dicho trabajo, además es prospectivo, porque los datos los recolectaremos de fuentes primarias, directamente de la muestra de estudio (36).

Población, muestra y muestreo

Estará conformada por 25 pacientes con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa ubicado en el distrito de Chorrillos, y por lo tanto se trabajará con la totalidad de pacientes, por ser una población finita.

3.4. Variables y operacionalización

3.4.1. Variables de estudio

El presente estudio presenta dos variables principales que es factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento. Según su naturaleza, son variables cuantitativas, y su escala de medición es la nominal.

Definición conceptual de la primera variable principal factores determinantes de la salud: Según la OMS la define como *“Es un proceso político, social global y abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual”* (37).

Definición operacional de la primera variable principal factores determinantes de la salud: Los determinantes de la salud influyen en los comportamientos de las personas. Los individuos al conocer los determinantes deben de controlar y mantener su buena salud. Podríamos mencionar a los factores biológicos, ambientales, sociales, conductuales y laborales.

Las determinantes de la salud se medirán usando el cuestionario con escala tipo Likert, que consta de 8 preguntas, a medir 3 dimensiones, 6 alternativas de respuesta con puntuación de: Muy Insatisfactoria (1) a Muy Satisfactoria (6)

El nombre original del instrumento: Life-satisfaction questionnaire LISAT-8. Autor: Fugl-Mayer, elaborada en 1991, correspondencia: Center for Andrology and Sexual Medicine, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sdwen, y la versión en español Cuestionario de satisfacción con la vida de Fugl-Mayer -LISAT 8, autor: Rejas J., correspondencia: Rejas Javier. Departamento de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia: Unidad Médica. Pfizer S.A. Madrid (38).

Definición conceptual de la segunda variable principal adherencia al tratamiento: La OMS define a la *“Adherencia del tratamiento como: el grado en el comportamiento de una persona, toma de medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo*

de vida, que corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” (39).

Definición operacional de segunda variable principal adherencia al tratamiento: La Adherencia al tratamiento antituberculoso debe de ser regular por parte del paciente, una adecuada adherencia significará no solo en cumplimiento del tratamiento sino la recuperación exitosa del paciente. Un método muy usado es el cuestionario de Morisky-Green (40).

El cuestionario de Morisky-Green, consta 4 preguntas, de respuestas dicotómicas, si o no, para valorar una correcta adherencia terapéutica. Este test también se denomina Medication Adherence Questionnaire (MAQ) o 4-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4). Ha sido validado en una variedad de patologías crónicas. La versión española validada por Val Jimenez y col., en el 2018 y consta de 10 items.

Este test valora las actitudes del paciente relacionadas al tratamiento con la enfermedad, si el paciente muestra actitudes negativas hacia el tratamiento el cumplimiento de este será irregular. Gracias al presente test podemos identificar las causas del incumplimiento y abordar estrategias para la culminación exitosa del mismo.

3.4.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
VI Determinantes de la Salud	Las determinantes de la salud se medirán usando el cuestionario con escala tipo Likert, que consta de 8 preguntas, a medir 3 dimensiones, 6 alternativas de respuesta con puntuación de: Muy Insatisfactoria (1) a Muy Satisfactoria /6)	Factor Sexo	De cómo el factor sexo influye ante un tratamiento indicado	Categoría Ordinal	De 0 a 3 factor negativo, de 4 a 5 factor positivo
		Factor Familiar	Influencia del apoyo familiar hacia el paciente		De 0 a 4 factor negativo, de 5 a 8 factor positivo
		Factor Económico	Influencia del factor dinero	Escala tipo Likert	De 0 a 3 factor negativo, de 4 a 5 factor positivo

V2 Adherencia al tratamiento	La medición de la adherencia al tratamiento, no es muy fácil, en ocasiones se precisa varios métodos para evitar así la sobreestimación.		1 ¿Olvida alguna vez tomar la medicación?	Categoría Ordinal Escala tipo Likert Dicotómica	De 0 a 5 No Adherencia al tratamiento De 6 a 10 Adherencia al tratamiento
			2 ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?		
			3. Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?		
			4. Si alguna vez le sienta mal ¿deja usted de tomarla?		
			5. Tomo la medicación solo cuando me encuentro mal		
			6.No es natural para mi mente y cuerpo estar controlado por la medicación		
			7: Mi pensamiento está más claro si tomo la medicación		
			8.Tomando la medicación, prevengo ponerme enfermo		
			9.Me noto raro, como un zombi, con la medicación.		
			10.La medicación hace que me note cansado y lento.		

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

La técnica a utilizar para la recolección de datos de los pacientes, será el test y el cuestionario, ya que estos instrumentos ayudaran a obtener respuestas de cada uno de ellos.

3.5.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos que aplicaremos en el presente estudio son:

➤ **Cuestionario LISAT-8**

El presente cuestionario tiene como finalidad medir la satisfacción de algunos aspectos de la vida del paciente, consta de dos partes: el primer recuadro con las respuestas enumeradas, según criterio del cuestionado y el siguiente recuadro con las preguntas establecidas del mismo cuestionario.

1= Muy insatisfactoria
2= Insatisfactoria
3= Un poco insatisfactoria
4= Un poco satisfactoria
5= Satisfactoria
6= Muy satisfactoria

CUESTIONARIO LISAT-8							
1	Mi vida en general es	1	2	3	4	5	6
2	Mi vida sexual es	1	2	3	4	5	6
3	Mi relación de pareja es	1	2	3	4	5	6
4	Mi vida familiar es	1	2	3	4	5	6
5	La relación con mis amigos y conocidos es	1	2	3	4	5	6
6	Mi vida de ocio es	1	2	3	4	5	6
7	Mi situación laboral es	1	2	3	4	5	6
8	Mi situación económica es	1	2	3	4	5	6

➤ **Test Morisky Green**

Este test tiene como propósito medir la adherencia al tratamiento de fármacos utilizados en la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa. Consta de 10 interrogantes con respuestas dicotómicas (SI/NO).

TEST MORISKY GREEN			
1	¿Olvida alguna vez tomar la medicación?	SI	NO
2	¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?	SI	NO
3	Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?	SI	NO
4	Si alguna vez le sienta mal ¿deja usted de tomarla?	SI	NO
5	Tomo la medicación solo cuando me encuentro mal	SI	NO
6	No es natural para mi mente y cuerpo estar controlado por la medicación	SI	NO
7	Mi pensamiento está más claro si tomo la medicación	SI	NO
8	Tomando la medicación, prevengo ponerme enfermo	SI	NO
9	Me noto raro, como un zombi, con la medicación	SI	NO
10	La medicación hace que me note cansado y lento	SI	NO

Al final ambos instrumentos se medirán entre sí para ver la relación y para eso utilizaremos el método de Correlación de Pearson.

3.5.3. Validación

La validación de la prueba piloto será a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach.

3.5.4. Confiabilidad

Para verificar la confiabilidad de los instrumentos, se realizará una prueba piloto, aplicando alfa de Cronbach, ya que en un estudio realizado titulado validez y confiabilidad del cuestionario para medir adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedad cardiovascular, aplicando el Alfa de Cronbach de 0,989, realizó la prueba piloto en 145 pacientes, obtuvo 0,837, y con escala de confiabilidad, se dice que el instrumento tiene alta confiabilidad (41).

3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos del presente trabajo de investigación se hará mediante el programa Microsoft Excel 2019, acompañado del programa SPSS versión 27.0, con el fin de presentar los resultados en tablas y gráficos para el análisis e interpretación correspondiente.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio de investigación tendrá los siguientes criterios:

Principio de autonomía

Al abordar a los pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del C.M.I San Genaro de Villa, se respetará la libre voluntad y decisión de participación de cada uno de ellos. A los colegas que están a cargo de la estrategia se les brindará la información detallada acerca del trabajo a realizar, para después brindar y solicitar el consentimiento informado, y que la participación sea apropiada en el presente trabajo de investigación.

Principio de beneficencia

A los colegas encargados de la estrategia, se les explicará sobre los beneficios que obtendremos después de haber puesto en práctica dicho estudio.

Principio de no maleficencia

A los pacientes entrevistados en dicho estudio de investigación, les informaremos que no habrá riesgo alguno en su salud e integridad.

Principio de justicia

A los involucrados en el presente trabajo de investigación, se les tratará con cordialidad, respeto a cada uno y sin preferencia alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.																				
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.																				
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, población, variables y operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.																				
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.																				
Aprobación del proyecto.																				
Sustentación de proyecto.																				

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2021					TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	
Internet	S/.70	S/.70	S/.70	S/.70	S/.70	S/.350
Laptop						S/.2,400
USB	S/.30					S/.30
Lapiceros	S/.1			S/.1		S/.2
Hojas bond A4					S/.8	S/.8
Fotocopias					S/.15	S/.15
Impresiones					S/.40	S/.40
Movilidad	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.100
Alimentos	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.50
Llamadas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.50
TOTAL						S/.3,045

5. REFERENCIAS

1. Allison J., Mendoza D., Pezzia A. Documentation of a case of tuberculosis in precolumbian America. *Am Rev Respir.* 1973;(107: 985-1).
2. Juan C. Breve Hstoria de la Tuberculosis. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica LXX.*;(145-150). Costa Rica 2013.
3. Allison M., Genszten J. Paleopathology in South American mummies. University of Virginia; 1982.
4. "South America: Prehistoric Findings. *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz*; Enero 2003. Report No.: Vol.98 (Supl. I).
5. OMS. Informe Mundial sobre la Tuberculosis. Sinopsis. Organización Mundial de la Salud; 2019. Available from: www.who.int/tb/data.
6. OMS; OPS. Informe Mundial de Tuberculosis de la OMS. [Online].; 2018. Available from: www.paho.org/tuberculosis.
7. MINSA. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from: www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/.
8. Duenes M., Cardona D. Factores relacionados con el cumplimiento del tratamiento en pacientes con tuberculosis. *Biomédica.* 2012-2013.
9. Nightingale F. Notes on Nursing: What it is and what is not. En J. Castro. 2ª ed. Notas sobre enfermería Qué es y que no es. México: Salvat Editores (Original publicado en 1946). 1991
10. Hall M., Mariuxi E.; Vacacela P., Gabriela A. Estrategias para una adherencia al tratamiento de tuberculosis mediante el modelo de autocuidado. Tesis. Machala Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2020.

11. Bacilio G., Sheyla C.; Romero R. Yardel R. Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Santa Elena. Tesis. Santa Elena - Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2019.
12. Jessany J. Factores de riesgo asociados a multidrogorresistencia en pacientes con tuberculosis 2011-2015. Tesis. Panamá: Universidad de Panamá; 2018.
13. Quesada C. Evidencias científicas sobre el control de la tuberculosis Tesis. Barcelona: Universidad Autónoma; España; 2015.
14. Medina Y. Factores predisponentes para la pérdida del seguimiento en el paciente con tuberculosis: Percepción de los usuarios. Barranquilla, Enero 2014 a marzo 2017. Tesis. Universidad del Norte; Colombia; 2017.
15. Narro B. Calidad en Atención según estructura y Adherencia al tratamiento de personas afectadas por tuberculosis Tesis. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; Perú 2020.
16. Lara E. Factores de riesgos epidemiológicos asociados a tuberculosis resistente en pacientes de tres establecimientos de salud Tesis. Lima: Universidad César Vallejo; Perú 2020.
17. Walter M., Adderly P. Adherencia terapéutica y factores condicionantes en su cumplimiento en pacientes con tuberculosis multidrogorresistente. Rev Med Panacea. Perú 2017.
18. Asalde C. Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento Tesis, Lima: Universidad Peruana Unión; Perú 2016.
19. Pacheco M. Actitud del cuidador familiar y el cuidado a la persona con diagnóstico de tuberculosis Tesis, Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; Perú 2015.
20. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. In Acta Médica Peruana; Lima- Perú 2011.
21. Manuel R.; Mireya Á., Adolfo Á. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. Agosto; 45(2). La Habana-Cuba 2007.

- 22 Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 23].
from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender#>.
- 23 Amado R.; Carolina V., Nuvia T. Las familias saludables y los factores determinantes del estado de salud. Revista Cubana de Estomatología. setiembre - diciembre; v.38 (n.3). La Habana-Cuba 2001.
- 24 FUNDADEPS.ORG. Atlas Mundial de la Salud. [Online].; 2021. Available from: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1>.
25. Germán E., Esmeralda G., Jaime O. Adherencia al tratamiento, implicaciones de la no-adherencia. Acta Médica Colombiana. Octubre-Diciembre; Vol. 30(4). Bogotá-Colombia 2005.
- 26 Eugenia U. Avances de la ciencia de Enfermería y su relación con la disciplina. Ciencia y Enfermería. agosto; vol. 15(2). La Serena- Chile 2009.
27. Young D. Florence Nigthingale's fever. 1995 diciembre; Vol. 311(7021).
- 28 Lucía M., Sandra P. Nightingale: Apuntes sobre la fundadora de la Enfermería Moderna. Referencia Revista de Enfermagem.; Vol. III (181-189). Escola Superior de Enfermagem. Coimbra- Portugal 2010.
29. Raile A., Chog Ch. Evolución del desarrollo de las teorías de Enfermería. Modelos y teorías de enfermería.; Séptima Edición 4(3-15). Barcelona- España 1999.
- 30 María L., Miriam P., Yesica P., Tamara P. [Online].; 2012 [cited 2012 junio]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/>
- 31 Cano M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. Setiembre - Diciembre; 20(3). La Habana- Cuba 2004
- 32 Rodríguez S. Teorías y modelos de Enfermería. [Online].; 2010 [cited 2010 marzo]. Available from: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/03/florence-nightingale.html>

- 33 Yaneth M., Felipe G., Juan F., Hugo V. Factores familiares que favorecen el apego al tratamiento en casos de tuberculosis pulmonar. Artículo Original. Tamaulipas-México: 2013.
- 34 Galindo G. Relación entre nivel de conocimientos y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes con Tuberculosis Pulmonar Centro de Salud Jicamarca-MINSA. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma; Perú 2009.
- 35 Tomala O. Tipos de Investigación. www.monografias.com/trabajos58/principales-tipos-investigación/principales-tipos-investigacion2.shtml. [Online]. Available from: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigación>.
- 36 Arias E. Economipedia. [Online].; 2021. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
- 37 Isabel G., Begoña M., Julia S. Promoción de la Salud. Informe. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud.; Ginebra- Suiza 1998.
- 38 Mario DLG., Jesús R. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results Vol. 5 1pp 81-90. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México 2020.
- 39 Fundación Instituto Mar de Investigaciones Médicas. <https://www.bibliopro.org/>. [Online]. Available from: <https://www.bibliopro.org/buscador/420/cuestionario-de-satisfaccion-con-la-vida-de-fugl-meyer-lisat-8>.
- 41 Nogués S., Sorli R., Villar G. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. Anales de Medicina Interna. Marzo; Vol. 24(3). Madrid -España 2007

ANEXOS

Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa Chorrillos, Lima - Perú 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos Lima - Perú 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Analizar la relación entre factores determinantes y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.</p> <p>Determinar la relación entre factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.</p> <p>Determinar la relación entre factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima - Perú 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Ho: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Ho1: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud sexo y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Hi2: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Ho2: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con</p>	<p>-VI:</p> <p>Factores Determinantes de la Salud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Factor Sexual ✓ Factor Familiar ✓ Factor Económico <p>-VD:</p> <p>Adherencia al tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adherencia ✓ No Adherencia 	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicada -Enfoque cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El presente estudio es descriptivo, transversal y prospectivo</p> <p>Población Muestra</p> <p>Estará conformada por 25 pacientes con tuberculosis pulmonar y extrapulmonar del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa ubicado en el distrito de Chorrillos, y por lo tanto se trabajará con la totalidad de pacientes, por ser una población finita.</p>

		<p>tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Hi3: Existe una relación significativa entre los factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p> <p>Ho3: No existe una relación entre los factores determinantes de la salud entre el factor económico y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del CMI San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima – Perú 2021.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Encuesta

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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: RELACIÓN ENTRE FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA, CHORRILLOS, LIMA-PERÚ 2021

Nombre de los investigadores principales:

Lic. LUIS MARTIN VILLAGOMEZ HUAPAYA

Propósito del estudio:

Analizar la relación entre factores determinantes de la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, Lima-Perú 2021

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 protegido, solo los investigadores pueden conocer. 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 al Lic. LUIS M. VILLAGOMEZ HUAPAYA.

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, Agosto del 2021

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

.....
Firma del participante