



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN
PACIENTES DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL JORGE
VOTO BERNALES, LIMA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

María Del Rosario Alania Romero

Dora María Manzanedo Silva

Justina María Victorio Ramírez

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en enfermería

Docente asesor:

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Código Orcid: N° 0000-0002–3322–1825

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Mg. VARGAS PRADO Kelly Fara

Miembros del jurado

-Dr. CHU ESTRADA William

-Dr. GONZALES ZAVALA Edmundo

-Dr. AQUIJE CARDENAS Giorgio

Dedicatoria

A mis padres Alejandro y Gumersinda por su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanos y sobrinos por sus palabras y compañía a mi hermano Orlando mi angelito que desde el cielo me cuida.

A mi esposo Manuel por su confianza, su amor a mi amado hijo Nicolás Martín por ser mi fuente de motivación e inspiración para mi superación.

María del Rosario

A mis padres Ceperiano y Donatila por su gran apoyo incondicional, todo lo que hoy soy es gracias a ellos. A mi hermano por su gran apoyo consejos. También lo dedico a mi esposo por su apoyo incondicional y a mi gran tesoro mi hija que es mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

Justina María

A mis padres Luis y Estefa por apoyarme en mi carrera, hermanos e hijos por ayudarme a alcanzar mis metas.

Dora María

Agradecimiento

A la Universidad Autónoma de Ica, por permitirnos culminar nuestros estudios, y poder seguir creciendo profesionalmente.

A la Mg. Kelly Fara Vargas Prado quien nos ha dirigido en la culminación de la presente investigación, por su interés y orientación sin esto no hubiera sido posible este trabajo.

A las Autoridades del Hospital Voto Bernales que autorizaron el consentimiento para realizar el trabajo de campo, gracias a la Coordinadora de Enfermería Lic. Nora Curisinche, Lic. Giovanna García encargada del programa quienes nos abrieron las puertas del programa del PCT.

A los pacientes del programa que fueron muy amables en brindarnos información.

A nuestra delegada que en vida fue Sonia Mallque C. quien nos dirigió en este camino.

Las autoras.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

Presentando una metodología de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población fue de 120 pacientes y la muestra estuvo conformada por 92 pacientes con Tuberculosis Pulmonar; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre calidad de atención y otro cuestionario sobre adherencia al tratamiento. Los resultados evidenciaron que el 19.57% perciben una calidad de atención en un nivel bajo, el 45.65% medio y el 34.78% alto; asimismo el 20.65% presenta adherencia al tratamiento en un nivel malo, el 44.57% regular y el 34.78% bueno.

Finalmente se logra concluir que existe una relación directa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima- 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.733, con un valor de significancia de $p=0.000$.

Palabras claves: Calidad de atención, adherencia al tratamiento, tuberculosis pulmonar.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between quality of care and adherence to treatment in pulmonary tuberculosis patients at Jorge Voto Bernales Hospital, Lima – 2021.

Presenting a methodology of basic type, being its non-experimental design, correlal descriptive. The population was 120 patients and the sample consisted of 92 patients with Pulmonary Tuberculosis; as a technique the survey was used with the tools used for data collection being a questionnaire on quality of care and another questionnaire on adherence to treatment. Results showed that 19.57% receive low quality of care, 45.65% average and 34.78% high; 20.65% also have adherence to treatment at a bad level, 44.57% regular and 34.78% good.

Finally, it is possible to conclude that there is a direct link between the quality of care and adherence to treatment in pulmonary tuberculosis patients of the Jorge Voto Bernales, Lima- 2021 Hospital; a correlation value of 0.733, with a significance value of $p=0.000$, has been obtained.

Keywords: Quality of care, adherence to treatment, pulmonary tuberculosis

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas y figuras	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Justificación e importancia	16
2.5. Objetivo General	17
2.6. Objetivos específicos	17
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco Conceptual	28
IV. METODOLOGÍA	30
4.1. Tipo y Nivel de investigación	30
4.2. Diseño de Investigación	30
4.3. Población - Muestra	31
4.4. Hipótesis general y específicas	32
4.5. Identificación de las variables	33
4.6. Operacionalización de variables	34
4.7. Recolección de datos	36
V. RESULTADOS	39
5.1. Presentación de Resultados	39

5.2	Interpretación de los resultados	48
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	50
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	50
6.2	Comparación resultados con marco teórico	56
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
	ANEXOS	68
	Anexo 1: Matriz de consistencia	69
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación Juicio de Expertos	71
	Anexo 3: Data de resultados	76
	Anexo 4: Consentimiento informado	84
	Anexo 5: Constancia de aplicación	85
	Anexo 6: Otras evidencias	86

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos	39
Tabla 2	Calidad de atención en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	40
Tabla 3	Calidad de atención en su dimensión técnica en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	41
Tabla 4	Calidad de atención en su dimensión humana en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	42
Tabla 5	Calidad de atención en su dimensión entorno en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	43
Tabla 6	Adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	44
Tabla 7	Adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	45
Tabla 8	Adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	46
Tabla 9	Adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	47
Tabla 10	Estadísticos descriptivos de la variable calidad de atención y adherencia al tratamiento y dimensiones	50
Tabla 11	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	51

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Calidad de atención en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	40
Figura 2	Calidad de atención en su dimensión técnica en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	41
Figura 3	Calidad de atención en su dimensión humana en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	42
Figura 4	Calidad de atención en su dimensión entorno en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	43
Figura 5	Adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	44
Figura 6	Adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	45
Figura 7	Adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	46
Figura 8	Adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.	47

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención de enfermería es un tema que últimamente se ha tocado debido a las constantes quejas de algunos pacientes, en este caso de los pacientes en tratamiento de tuberculosis, asimismo la calidad de la atención es una serie de procesos que son considerados por el paciente donde incluye el trato del profesional, la información que brinda, el entorno en el cual se le atiende entre otros, por otro lado, se tiene a la adherencia de los pacientes con tuberculosis en tratamiento; el cual es una serie de conductas que el paciente presenta hacia el cumplimiento de ciertas normas y procedimientos como la medicación, los controles médicos, las charlas entre otros, ya que el tratamiento solo tiene éxito si el paciente cumple con ello, asimismo en este proceso la calidad de atención de enfermería motiva al paciente a continuar ya que no solo se aplican métodos técnicos sino humanísticos, emocionales donde se busca atender al paciente de una manera integral.

En referencia en un estudio aplicado en el país de Colombia en la ciudad de Cali y Buenaventura que son parte esencial del valle del Cauca, donde se encontró que existen una cantidad considerable de pacientes con tuberculosis pulmonar, lo que se suma a la tasa de abandono del tratamiento en dicho país, presentando un porcentaje aproximado del 14%, esto dentro de las cifras del programa de control de TB. Dentro de esta problemática se encuentra que se produce una resistencia a los medicamentos, lo cual es presentado en un 90% en la ciudad de Cali y Buenaventura.¹

Por lo mencionado, la investigación busca determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaboró de acuerdo con el esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I, se encuentra la introducción del presente proyecto de investigación.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma planteamiento del problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

Finalmente se considera en el capítulo V, los resultados, capítulo VI, se ha considerado el análisis de los resultados, así como a las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La tuberculosis es una de las enfermedades que hasta la actualidad no se logra controlar, muchos son los factores que determinan desde la poca información que tiene el paciente y familiares sobre la enfermedad, las condiciones socioeconómicas, el largo tratamiento que llevan, los diversos factores adversos que ocasionan los fármacos, irregularidad en el tratamiento, hasta el abandono total del esquema. La calidad de atención juega un papel importante en la adherencia del paciente al tratamiento.

Por otro lado, en el 2019 de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud² se tiene un total de 1.4 millones de casos registrado de muerte de paciente a causa de la tuberculosis pulmonar, dentro de este grupo unos 208 mil tenía VIH. Es por lo cual la tuberculosis pulmonar es considerada entre las principales causas de muerte a nivel mundial y siendo la numero uno en el caso de las enfermedades infecciosas, en el 2020 se presentó una incidencia de contagios de 10 millones a nivel mundial, donde 5.6 millones son del sexo masculino y 3.2% del sexo femenino, también se halló 1.2 millones de esta población eran infantes. Cabe decir que la tuberculosis se puede prevenir y curar, es por ello por lo que los casos de tuberculosis en un 87% son nuevos, de este grupo 8 países representan en el 30% encabezando la India, seguido de Indonesia y China, Filipinas, el Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica.

En Latinoamérica la incidencia de la tuberculosis se presentó con mayor gravedad en el Caribe con 61.2 casos por 100 mil pobladores, seguido del Sudamérica con 46.2 por cada 100 mil, México con 25.9 al igual que centro América, y Norteamérica con 3.3 de incidencia, de estos datos que más de la mitad de los casos se concentraban en Perú, Brasil y Mexico.³

En un estudio realizado en Cuba, la mayoría de los obstáculos se identificaron en cuanto a la aceptabilidad, contacto y disponibilidad del paciente; lo que se relacionó con la adherencia al tratamiento, así como el miedo o la vergüenza de acudir a un servicio de salud, la desconfianza en los equipos de salud, la percepción de mala calidad de la atención, el desconocimiento de la enfermedad, los efectos secundarios de los medicamentos el número y tamaño de las tabletas.⁴

En el Perú en un informe de la Dirección de Prevención y Control de TB (DPCTB), se presenta que la carga de la tuberculosis pulmonar en el 2018 fue de más de 31 mil, casos de ello el 80% eran casos nuevos, y en 15 361 se presentó la TBC frotis positivo y XDR: 98 casos; de igual forma se informó que el 61% de los casos se presentó en la capital y el Callao, también se mencionó un rating con las ciudades con mayor incidencia entre las cuales se encuentra; Lima, Callao, Ica, Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna, Moquegua, La Libertad, Lambayeque, Ancash y Arequipa.⁵

Para el 2019 se presentó 328 casos con TBC según el MINSA, por lo que se evidencia deficiencias en el avance de la lucha contra esta enfermedad porque en el 2018 hubo 32 642 casos y 32 970 casos en el 2019, pero también se activó la estrategia de búsqueda e identificación de los casos.⁶

En un estudio aplicado en Trujillo donde se presentó que el 90% de su muestra presento tuberculosis pulmonar y de ello reciben según su percepción una buena calidad de atención en el programa de salud en el que están y el 85.7% muestran adherencia al tratamiento, por lo que la buena atención y buen trato favorece en la adherencia de los pacientes.⁷

A nivel local en marzo del 2020 se ha organizado 'La Tuberculosis sí se cura' en La Victoria, distrito que concentra una población de 189,066 habitantes y priorizado por su alto nivel de turgurización y alta tasa de TB. Cabe resaltar que Lima Metropolitana y Callao

concentran el 61% de los casos de TB, 80.1% de TB-MDR y 74.5% TB-XDR.⁸

El Hospital Jorge Voto Bernales ubicado en el distrito de Santa Anita; en algunas oportunidades se percibe que en la atención no se logra establecer un dialogo adecuado, para lograr la adherencia al tratamiento ya que los pacientes no toman conciencia de la enfermedad; en el actual contexto se está dando medicación por 15 días, lo que genera un problema, pues no hay forma de supervisar a los pacientes, esto impide cumplir con las normas que establecen que el personal de salud tiene responsabilidad no solo de fomentar sino también de cuidar la salud del paciente y su entorno. Frente a esta problemática surge la necesidad de realizar el presente estudio.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El presente estudio tiene como finalidad identificar como se relaciona la calidad de atención con la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis, ya que esto es fundamental para lograr el control de esta enfermedad, de manera que se evite que adquieran resistencia a los fármacos. Por lo cual se ha revisado bibliografías actualizadas con el propósito de conocer a estas variables de estudio que se pone a disposición de la profesión de enfermería y sobre todo para brindar una mejor calidad de atención.

Justificación práctica: En el presente trabajo de investigación se proporcionó una adecuada información precisa de la relación que existe entre estas variables de estudio. A través de la realización del presente estudio se logró mejorar la calidad de atención en base a los resultados que se obtuvieron.

Justificación metodológica: Este estudio siguió una ruta metodológica, teniendo un enfoque cuantitativo, de manera que los datos que se obtuvieron resultan ser susceptibles a su cuantificación, asimismo a realizar un análisis estadístico de las variables de estudio.

Importancia

Al tener un conocimiento más profundo de la problemática de estudio, se logró intervenir en forma oportuna, lo cual permitió corregir aquellas falencias que ponen en riesgo al paciente, así como el resquebrajamiento de su salud. Es importante concientizar a los pacientes y para ello es necesario afianzar sus conocimientos sobre este tema, logrando conocer las causas y en especial las consecuencias de no seguir las indicaciones dadas por el médico tratante o por los profesionales de salud; es por ello que se necesita

contar con datos estadísticos que permitan desarrollar estrategias adecuadas y poder afianzar estos conocimientos y de esta manera exista una mejor adherencia al tratamiento, logrando mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Es por ello que se señala que la enfermera cumple un rol importante en el cuidado de los pacientes por su dedicación, orientando a la familia sobre la enfermedad y el tratamiento que lleva el paciente.

2.5 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

2.6 Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

OE2. Identificar la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

OE3. Identificar la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: la investigación se realizó a pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima.

Alcance espacial o geográfico: La presente investigación se realizó en Hospital Jorge Voto Bernales, ubicado en el distrito de Santa Anita en la provincia de Lima, región Lima.

Alcance temporal: La investigación se efectuó en el año 2021.

Alcance metodológico: El desarrollo del estudio se hizo mediante el uso de la metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, con un diseño no experimental que permitió conocer las variables de estudio en cuanto a su relación y comportamiento característico.

Limitaciones

Una de las limitaciones del estudio fue el acceso a los pacientes por la coyuntura de salud actual, por lo que se tuvo que coordinar con las autoridades pertinentes y los pacientes para evaluar por grupos durante varios días, considerando su disponibilidad, otra de las limitaciones fue el tema económico ya que el estudio es autofinanciado por lo que conto con fondos propios y de algunos familiares para la elaboración de todos los procesos en el desarrollo de la tesis.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Reyes L, Campo E, Aguilar A, Granados A, Gil I. (2020) presentaron su estudio que llevo por título: Adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/sida de la región Caribe – colombiano, teniendo como propósito identificar el nivel de adherencia del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/Sida, a través de una metodología cuantitativa de corte transversal, con la participación de 166 pacientes donde se aplicó el instrumento Morisky-Green. En los resultados se encontró que el 74.7% eran del sexo masculino y el 25.3% del sexo femenino, con una edad promedio de 39.3 años, quienes tenían en el tratamiento un aproximado de 6 años, de ello 51.2% tiene sus estrategias para cumplir con su medicación, 68.1% presentaron una no adherencia al tratamiento donde la mayoría eran hombres es por lo que se evidencio que la relación con el personal de salud fue negativa y que la mayoría de pacientes que no se adhieren al tratamiento son del sexo masculino.⁹

Cajo L, Guadalupe A. (2019), realizaron su estudio que llevo por título: Acciones de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Distrito Riobamba-Chambo. Octubre 2018-marzo 2019; teniendo como propósito el desarrollo en el proceder de la enfermera y el nivel de adherencia al tratamiento, a través de una investigación descriptiva de enfoque mixto con la participación de 30 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un test de conocimiento y la guía de observación, con lo que se obtuvo que el 52.12% mostraron una respuesta positiva en cuanto al conocimiento, donde se mostró que los elementos que se relacionan con la adherencia al tratamiento, es el buen trato, la accesibilidad al servicio y los competencias de los profesionales. Por

lo que se evidencia que las acciones de enfermería a través de una guía práctica mejoran la adherencia del tratamiento de la tuberculosis pulmonar.¹⁰

Huasco N, Orozco R. (2018), presentaron su investigación que llevo por título: Factores de abandono del tratamiento en tuberculosis pulmonar, relación ecuador y países Sudamericanos 2013-2017; donde el propósito fue conocer los elementos que se asocian a la no adherencia del tratamiento de la TBC, a través de una investigación documental analítica de meta análisis, donde se obtuvo que dentro de los factores que más inciden en la no adherencia son los factores proximales como el género masculino, el consumo de sustancias tóxicas incluidas el alcohol y el tabaco, además también se encontraron factores distales como la falta de apoyo tanto de la familia como de la institución de salud y de la sociedad, donde se evidencia que los factores proximales son los que más se relacionan con el abandono del tratamiento por parte del paciente con tuberculosis pulmonar.¹¹

Antecedentes nacionales

Cusi J, Seras E. (2018), presentaron su estudio titulado: Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho. 2018; con el objetivo de conocer como la calidad de la atención se relaciona con la adherencia al tratamiento, mediante un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, con la participación de 33 pacientes quienes participaron en la aplicación de un cuestionario, donde se obtuvo que el 84.8% percibe la calidad de atención como regular y el 75.8% presenta una adherencia al tratamiento. Por lo que se evidencio que existe una relación directa entre las variables de estudio con una correlación moderada y positiva.¹²

Rubio L. (2020), presento su estudio titulado: Calidad de atención según estructura y adherencia al tratamiento de personas afectadas

por Tuberculosis en la Micro Red la Esperanza; con el propósito de definir el nivel de relación entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de TBC, con una metodología, descriptiva de corte transversal, con la participación de 70 pacientes, con la aplicación de cuestionarios y una guía de observación, con lo que se encontró que el 90% de pacientes con TBC perciben una calidad de atención buena, así como el 85.7% presenta una buena adherencia al tratamiento, por lo que se evidencia que la calidad de atención percibida por los pacientes es buena más aun en su estructura lo que presenta una relación directa con el nivel de adherencia al tratamiento del paciente con tuberculosis.⁷

Condori L. (2018), realizo su investigación titulada: Calidad de atención y adherencia al tratamiento del paciente en el programa de tuberculosis del Hospital Rene Toche Groppo diciembre 2018; con el propósito de definir la relación entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento, don una metodología descriptiva no experimental con una muestra de 35 pacientes quienes resolvieron una escala de Likert, con lo que se obtuvo que el 74% percibe una buena calidad de atención, el 26% lo califico como regular, por otro lado la adherencia al tratamiento fue regular, por lo que se evidencio que existe una relación directa entre as variables de estudio y es en el componente técnico que el paciente más se relación respecto a su adherencia al tratamiento.¹³

Antecedentes locales

Cárdenas C. (2020), presento una investigación que lleva por título: Agencia de autocuidado y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos centros de salud Santa Anita, 2019; con el propósito de encontrar como el autocuidado se relaciona con la adherencia al tratamiento del paciente con TBC, a través de una investigación cuantitativa descriptiva con el aporte de 80 pacientes a través de la resolución del instrumento CAAUTUP y

un test de Morisky Grenn, con lo que se obtuvo que el 45% presenta un autocuidado adecuado y el 72.7% presenta adherencia al tratamiento, por lo que se concluye que el autocuidado se relaciona con la adherencia del tratamiento.¹⁴

Saavedra J, Alania Z. (2019), realizaron su investigación titulada: Factores asociados a la no adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible en el centro de salud San Cosme, Lima 2018; teniendo como propósito el poder identificar los factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento del paciente con TBC sensible, a través de un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con el apoyo de información de 28 pacientes que resolvieron cuestionarios, los que mostraron que los factores que más se asocian son las reacciones adversas de los fármacos en un 89.3% y el temor a los procesos en el tratamiento en el 78.6%, asimismo el apoyo de la familia en el proceso de la enfermedad, en un 32.1%, así mismo se encontró que el 28.65 consume bebidas alcohólicas, el 17.9% tiene un consumo de drogas significativo y el 10.7% no cumple con las indicaciones médicas. Por lo que se evidencia que los factores más incidentes en la no adherencia es el miedo al tratamiento y los efectos adversos de los medicamentos.¹⁵

Cueva C. (2019) presento su trabajo titulado: Factores asociados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis sensible en pacientes del Programa de Control de Tuberculosis del Hospital de Huaycán, Lima, 2018; con el propósito de definir los factores que se asocian con la adherencia al tratamiento de la tuberculosis pulmonar, a través de una metodología cuantitativa de corte transversal, con la participación de 149 pacientes, a quienes se le aplicó un cuestionario. En los resultados se encontró que los factores como el mal trato del personal, las faltas del paciente se relacionan con la adherencia al tratamiento, por lo que se concluye que la vivencia en familia, y una adecuada alimentación favorece la adherencia al tratamiento, así como es necesario un buen trato del profesional de

enfermería para que se produzca adherencia por parte del paciente a su tratamiento y evita que lo deje.¹⁶

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Tuberculosis Pulmonar

3.2.1.1. Definición de la Tuberculosis Pulmonar

Es definido como una infección bacteriana contagiosa que compromete los pulmones y que puede propagarse a otros órganos. Se puede adquirir por la inhalación de gotitas de agua provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada.¹⁷

Por otro lado, la tuberculosis es una infección microbacteriana crónica y progresiva, que a menudo entra en un período de latencia después de la infección inicial. La tuberculosis afecta habitualmente a los pulmones.¹⁸

Así también se dice que la enfermedad de la tuberculosis se origina por la interacción de bacterias que atacan principalmente en la zona de los pulmones, pero también se puede ver afectado otros órganos como los riñones, los ganglios linfáticos, entre otros; lo que se llama tuberculosis extrapulmonar.¹⁹

Finalmente se dice que la TBC es una infección bacteriana que disipa por el aire, en el caso de que un paciente enfermo tosa o estornuda, incluso cuando están en comunicación presencial con otras personas liberando una pequeña cantidad de la bacteria donde basta que el otro individuo absorba una pequeña cantidad para que se infecte.²⁰

3.2.1.2. Transmisión de la Tuberculosis Pulmonar

La tuberculosis se transmite por las vías aéreas a través de la secreción nasal y oral a través del estornudo o la tos de un individuo infectado. Es en este caso son las gotas más pequeñas de 3 bacilos son suficientes que a través de la inhalación logran infectar al individuo mediante el paso fácil al sistema respiratorio, asimismo por el bajo peso que las caracteriza pueden permanecer en el aire.

La cantidad de bacilos expulsados sobre todo las condiciones defensivas del individuo a infectarse, uno puede infectarse, pero no desarrollar la enfermedad, al no presentar las condiciones favorables para que esta desarrolle determina.²¹

3.2.1.3. Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar

La tuberculosis se debe tratar y curar, el medico una vez que tenga los resultados positivos de tuberculosis, debe definir el diagnóstico y el esquema del tratamiento y el personal de enfermería tiene que supervisar el tratamiento que debe cumplir hasta terminar el esquema, puede ocurrir cualquier efecto adverso.²²

Tomando el tratamiento estrictamente supervisado. Los medicamentos de primera línea se utilizan en pacientes nuevos, recaídas, y abandonos recuperados, son altamente eficaces.

Fase intensiva: tiene una duración de dos meses, el paciente recibe 4 medicamentos en una sola toma.²²

- Isoniacida
- Rifampicina
- Pirazinamida
- Etambutol

Fase de sostén: tiene una duración de cuatro meses, el paciente recibe 2 medicamentos en una sola toma, tres veces a la semana.²²

- Isoniacida
- Rifampicina
- La curación de uno es la prevención de todos.

3.2.2. Calidad de atención

3.2.2.1. Definición de la calidad de atención

La calidad de atención es la asociación de procesos por el cual las instituciones de salud brindan una atención que cumplen con ciertos estándares de calidad enfocados no solo en el aspecto técnico sino también humano, con el fin de lograr los objetivos y satisfacer al usuario resaltando elementos como la seguridad, eficacia entre otros.¹²

Por otro lado, Quispe²³, señala que la calidad de atención es la consecuencia de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle.

De igual manera se menciona que el término de calidad en el ámbito de la salud se enfoca en satisfacer las necesidades de los pacientes en cuanto a salud, asimismo de sus exigencias en cuanto seguridad. Es además un proceso que busca el cambio constante para lograr los objetivos principales logrando eliminar las falencias en los procesos para un mejor desempeño de los integrantes y profesionales del sistema de salud en favor de la población.²⁴

Asimismo, se trata de diversos elementos que se desarrollan de una manera coordinada bajo una organización, logrando una satisfacción en el usuario a través de sus productos o servicios, que ofrecen ciertas características que lo realzan entre el mercado en el cual se desenvuelve.²⁵

Finalmente se define actualmente como la capacidad de un servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él.²⁶

3.2.2.2. Dimensiones de la calidad de atención

En el trabajo de Rosales²⁷ las dimensiones de la calidad son:

Dimensión técnica: Tiene en cuenta toda la preparación del personal de la salud, toda su ciencia y técnica, su habilidad su conocimiento profesional, que le permita desarrollarse adecuadamente en todos los procedimientos clínicos.

Dimensión Humana: El ser humano es considerado como un ser multifacético, integral tanto con elementos biológicos como psicológicos, asimismo este tipo de atención es relacionada con ese aspecto humanístico, que se desarrolla en la individualidad de la persona como es sus interrelaciones. Como es el caso de la relación paciente-enfermera.

Dimensión de entorno: En el ámbito de la salud se refiere a la comodidad del paciente de los servicios y estructura que se ofrecen para su atención, donde se considera la privacidad y seguridad,

para generar una confianza en el usuario de que el servicio que recibe es de calidad.

3.2.2.3. Importancia de la calidad de atención

Es relevante establecer una interrelación con los usuarios y pacientes, en una aceptación de su naturaleza como seres humanos, con un trato transparente y cordial. Por ello es importante el autoconocimiento para poder aceptar a los demás. Donde el cuidador conoce la complejidad de ayudar a otros, sin juzgar ni ser juzgado teniendo como principal motivo la valoración de la vida.²⁸ De manera que la calidad en el sector salud es importante porque radica en la satisfacción del usuario, cuyo parámetro se basa en su juicio frente a la calidad del servicio que presta un proveedor de servicios al cliente.²⁹

Por otro lado, en la atención y servicio que se brinda con calidad al paciente con tuberculosis implica una atención integral, dentro de lo cual desarrolla procesos de promoción y prevención de la salud, con seguimiento y monitoreo de los tratamientos y controles de la tuberculosis en varias etapas de la vida. En este tipo de atenciones o en una atención de calidad no se hace diferencias y tiene en claro que el servicio es equitativo considerando los derechos de las personas. Asimismo, en el tratamiento de la tuberculosis, la atención de calidad es esencial para que el tratamiento se desarrolle eficientemente, lo cual prevendrá el incremento de la no adherencia al tratamiento. Todo lo mencionado contribuye a que los pacientes con tuberculosis cumplan a cabalidad su tratamiento logrando un éxito en su diagnóstico.²⁹

3.2.3. Adherencia al tratamiento

3.2.3.1. Definición de la adherencia al tratamiento

Esta es definida como el cumplimiento total del paciente con su tratamiento, donde el sigue con las recomendaciones, medicación prescrita, durante el tiempo establecido, además cumple con los exámenes y las pruebas de control de la tuberculosis en este caso,

donde ejerce sus deberes como sus derechos como paciente con tuberculosis.³⁰

Según Pagés³¹, la adherencia al tratamiento es un comportamiento complejo influenciado por múltiples factores: socioeconómicos, relacionados con el sistema sanitario, con el tratamiento, con la patología o con el paciente.

3.2.3.2. Dimensiones de la adherencia al tratamiento

En el trabajo de Aguilar³² las dimensiones de la calidad son:

Comportamental: Es una serie de conductas y comportamientos que tiene el paciente en razón de su tratamiento, de cumplir con su medicación, indicaciones en su dieta, entre otros, que debe realizar para mejorar y controlar su enfermedad.

Implicación personal: Cabe mencionar que la conducta del paciente, así como su actitud es esencial para el tratamiento. Es por ello que cuando hay una implicancia activa del paciente la adherencia mejora, lo que implica que realiza la toma de medicamentos a sus horas y en la dosis recomendada, además se mantiene informado lo que lo prepara ante cualquier efecto secundario que se presente, siempre con la asesoría de su médico o personal de salud.

Relacional: La interrelación que se produce entre el profesional de salud con el paciente con tuberculosis es el equilibrio entre lo objetivo con las necesidades que esté presente de una manera empática, lo que es necesario para un diagnóstico y tratamiento más adecuado, es por lo cual la compañía del profesional en el proceso de enfermedad es crucial para una mayor adherencia. Donde el profesional debe siempre enfocarse en el sentido de la persona en su nivel cognitivo sobre su enfermedad, donde el aspecto somático es importante controlar ya que esta enfermedad empeora con emociones negativas, por ello el nivel de raciocinio y estado mental del paciente es importante para sus decisiones en el control de su enfermedad.

3.2.2.3. Importancia de la adherencia al tratamiento

Es relevante y esencial trabajarla puesto que permite que se genere mejores planes y tratamientos que sean más eficaces contra la enfermedad, es por ello que su medición constante es primordial para mejorar aquellos aspectos que perjudiquen el nivel de adherencia del paciente con tuberculosis.³²

En este proceso la participación de los familiares es relevante, más aún para intervenir en aquellas decisiones del paciente que no son adecuadas mejorando la responsabilidad, motivándola a prácticas de promoción y de prevención de su salud, además de apoyarlo con amor y cuidado.³³

La adherencia al tratamiento es muy relevante, ya que esta enfermedad tiene cura, siempre y cuando el paciente cumpla con todas las indicaciones, controles y medicación como parte de su tratamiento.³⁴

Asimismo, implica que el paciente este en conformidad de los que se le recomienda, para que desarrolle una actitud consecuente en su propia atención y autocuidado, es por ello que la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud es importante, para que se desarrolle tanto una buena atención como una adherencia al tratamiento en el paciente.³⁵

3.3. Marco Conceptual

Adherencia: Es la capacidad para cumplir con las tomas de medicamento prescritas (el día y a la hora establecida) y de la manera correcta.³⁶

Apoyo emocional: Conjunto de actividades y cuidados, que incluye la empatía, el amor y la confianza que la enfermera le brinda al paciente para ayudarlo a lidiar con el estrés y la ansiedad que conllevan los trastornos de salud, promueve un clima de seguridad, paz, respeto y cariño.³⁷

Calidad de atención: Grado de utilización de los medios más adecuados con el propósito de conseguir los mayores progresos en la salud.³⁸

Comportamiento: Es la forma en que los seres humanos u organismos proceden ante los diversos estímulos que reciben y en relación con el entorno en el que se desarrollan.¹⁰

Comunicación: Es el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes.³⁹

Conducta: Es la conducta es la expresión de las particularidades de los sujetos, es decir la manifestación de la personalidad.¹⁶

Factor de riesgo: Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.⁴⁰

Privacidad: Es su derecho a decidir cuándo, cómo, y hasta qué punto otros pueden acceder su información médica.⁴¹

Tratamiento: Es el conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación (sanar) o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas. Es un tipo de juicio clínico.¹⁵

Tuberculosis: Enfermedad infecciosa que afecta principalmente a la zona pulmonar originada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*.⁴²

IV. METODOLOGÍA

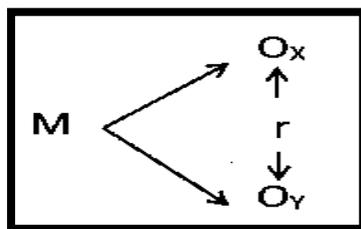
4.1. Tipo y Nivel de investigación

La investigación fue de tipo aplicada de corte transversal; según Ñaupas et al⁴³, es aquella que está orientada a resolver objetivamente los problemas; asimismo transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.

Siendo de nivel correlacional, pues buscó establecer el grado de asociación entre las variables de estudio.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño seleccionado fue No experimental, descriptivo correlacional; siendo su esquema el siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio (Pacientes)

Ox = Variable (Calidad de atención)

Oy = Variable (Adherencia al tratamiento)

r = Relación entre ambas variables

4.3. Población – Muestra

Población

Es un conjunto de unidades que se quiere estudiar y que podrían ser observadas individualmente en el estudio bajo características similares.⁴⁴

La población fue de 120 pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Muestra

Es la fracción de un grupo o un conjunto totalitario que presentan características similares y caracteres que permiten establecer un resultado proyectado en la totalidad del grupo que parte de la observación.⁴⁴

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (120)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(120 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 92

La muestra quedó constituida por 92 pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Criterios inclusión

- Pacientes con Tuberculosis Pulmonar
- Pacientes que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021
- Pacientes que desearon participar

Criterios de exclusión

- Pacientes con otras enfermedades
- Pacientes que acuden a otros hospitales
- Pacientes que no desearon participar

Muestreo

La selección de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico, de manera que se aplicó la fórmula de poblaciones finitas.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación directa entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima - 2021.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación directa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

HE2. Existe relación directa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

HE3. Existe relación directa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable X: Calidad de atención

Dimensiones

D1. Técnica

D2. Humana

D3. Entorno

Variable Y: Adherencia al tratamiento

Dimensiones

D1. Comportamental

D2. Implicación personal

D3. Relacional

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	Es la asociación de procesos por el cual las instituciones de salud brindan una atención que cumplen con ciertos estándares de calidad enfocados no solo en el aspecto técnico sino también humano, con el fin de lograr los objetivos y satisfacer al usuario resaltando elementos como la seguridad, eficacia entre otros. ¹²	La variable calidad de atención, fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de las dimensiones (Técnica, humana y entorno) establecidas en las bases teóricas.	Técnica	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad	Escala ordinal
			Humana	-Comunicación -Amable -Oportuna	
			Entorno	-Privacidad -Comodidad -Libre de riesgo	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Adherencia al tratamiento	Definida como el cumplimiento total del paciente con su tratamiento, donde el sigue con las recomendaciones, medicación prescrita, durante el tiempo establecido, además cumple con los exámenes y las pruebas de control de la tuberculosis en este caso, donde ejerce sus deberes como sus derechos como paciente con tuberculosis. ³⁰	La variable Adherencia al tratamiento, fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de las dimensiones (Comportamental, Implicación personal y relacional) establecidas en las bases teóricas	Comportamental	-Toma de medicamentos -Horarios -Dosis	Escala ordinal
			Implicación personal	-Ejercicios -Tratamiento -Familia	
			Relacional	-Interrelación -Aceptación	

4.7. Recolección de datos

Como primer paso se realizó las gestiones pertinentes para solicitar la autorización del director del Hospital Jorge Voto Bernales, para obtener el permiso de la aplicación del instrumento. Luego establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por paciente.

Frente a ello se utilizó la siguiente técnica:

Encuesta: La cual es una técnica que se caracteriza por su orden y estructura que permite una rápida obtención de la información, en el estudio de personas o fenómenos de estudio.

Como instrumento se aplicaron los siguientes:

Cuestionario para evaluar la calidad de atención: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de calidad de atención; teniendo un total de 20 ítems estructurados en función de sus dimensiones: Técnica, humana y entorno. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar la calidad de atención
Autor(a):	Rosales G. ²⁷
Objetivo del estudio:	Determinar la calidad de atención
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Muestra:	92 participantes
Dimensiones:	-Técnica -Humana -Entorno
Escala valorativa:	-Totalmente de acuerdo -De acuerdo -Indeciso -En desacuerdo -Totalmente en desacuerdo
Validez	Juicio de 3 expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0.896

Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de la adherencia al tratamiento; teniendo un total de 12 ítems estructurados en función de sus dimensiones: Comportamental, implicación personal y entorno. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar la adherencia al tratamiento
Autor(a):	Aguilar K. ³²
Objetivo del estudio:	Determinar la adherencia al tratamiento
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	92 participantes
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Comportamental,- Implicación personal- Relacional
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none">- Nunca (1)- Casi nunca (2)- Casi siempre (3)- Siempre (4)
Validez	Juicio de 3 expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0.798

Después de la conclusión en la recopilación de la data, el investigador procedió con la organización de lo recolectado, para la extracción de resultados y conclusiones en función de cumplir con los objetivos del estudio, una vez obtenido la data fue procesada bajo los siguientes pasos:

1° Codificación: las respuestas de los participantes se seleccionaron para la generación de los códigos

2° Calificación: donde se asignó un valor a cada respuesta.

3° Tabulación de datos: Elaboración de la data con la codificación de las respuestas de la muestra, con lo cual se pudo establecer la

distribución de los datos utilizándose la media aritmética y desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: Una vez que se tabularon los datos se presentó las tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable. Para ver la correlación entre las variables se empleó un coeficiente de correlación, que mide el grado de asociación entre dos variables.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fueron procesadas a través de los métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Características	n= 92	%
Edad		
Masculino	38	41.30%
Femenino	54	58.70%
Estado civil		
Soltera	29	31.52%
Casada	19	20.65%
Conviviente	31	33.70%
Viuda	8	8.70%
Divorciada	5	5.43%
Nivel educativo		
Primaria	12	13.04%
Secundaria	54	58.70%
Superior	26	28.26%
Procedencia		
Lima Metropolitana	22	23.91%
Costa	28	30.43%
Sierra	19	20.65%
Selva	23	25.00%
Total	90	100.00%

Fuente: Base de datos

Tabla 2.

Calidad de atención en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	19.57%
Media	42	45.65%
Alta	32	34.78%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

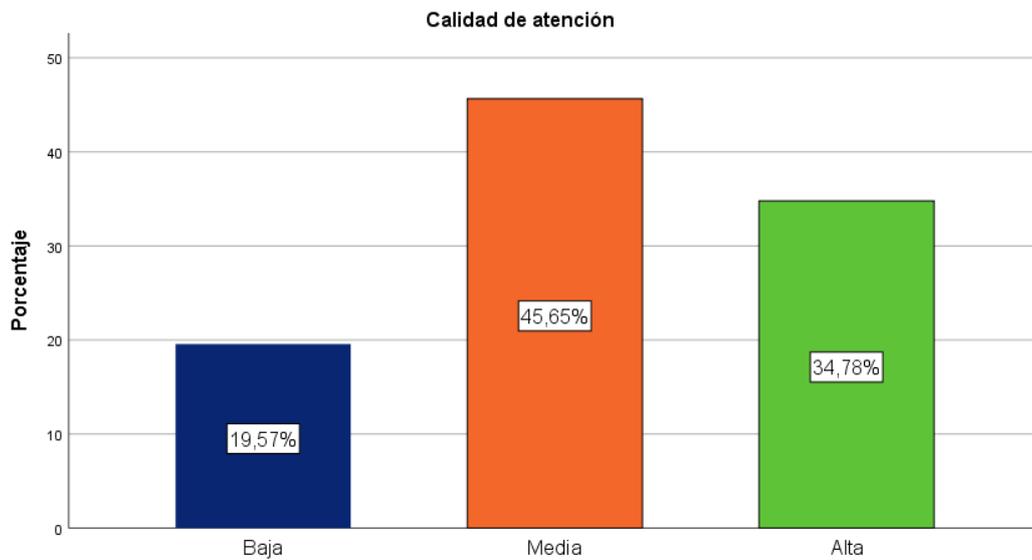


Figura 1. Calidad de atención en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 3.

Calidad de atención en su dimensión técnica en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	17	18.48%
Media	45	48.91%
Alta	30	32.61%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

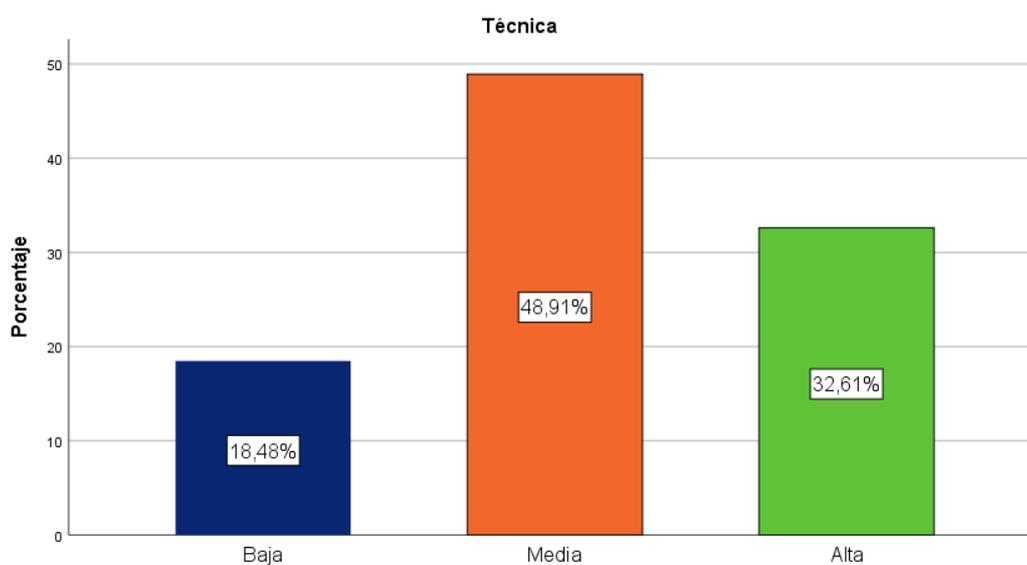


Figura 2. Calidad de atención en su dimensión técnica en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 4.

Calidad de atención en su dimensión humana en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	19.57%
Media	43	46.74%
Alta	31	33.70%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

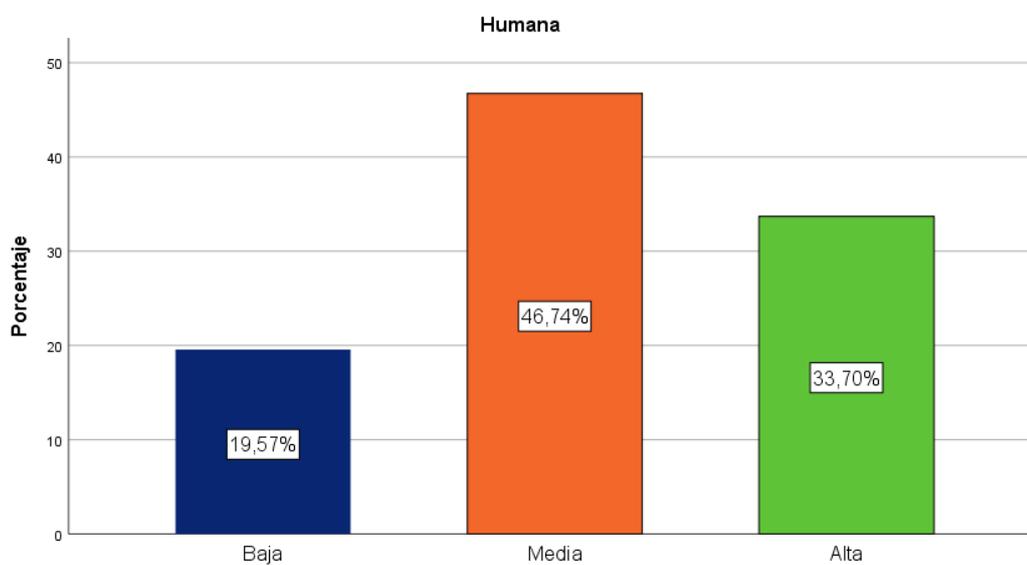


Figura 3. Calidad de atención en su dimensión humana en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 5.

Calidad de atención en su dimensión entorno en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	16	17.39%
Media	45	48.91%
Alta	31	33.70%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

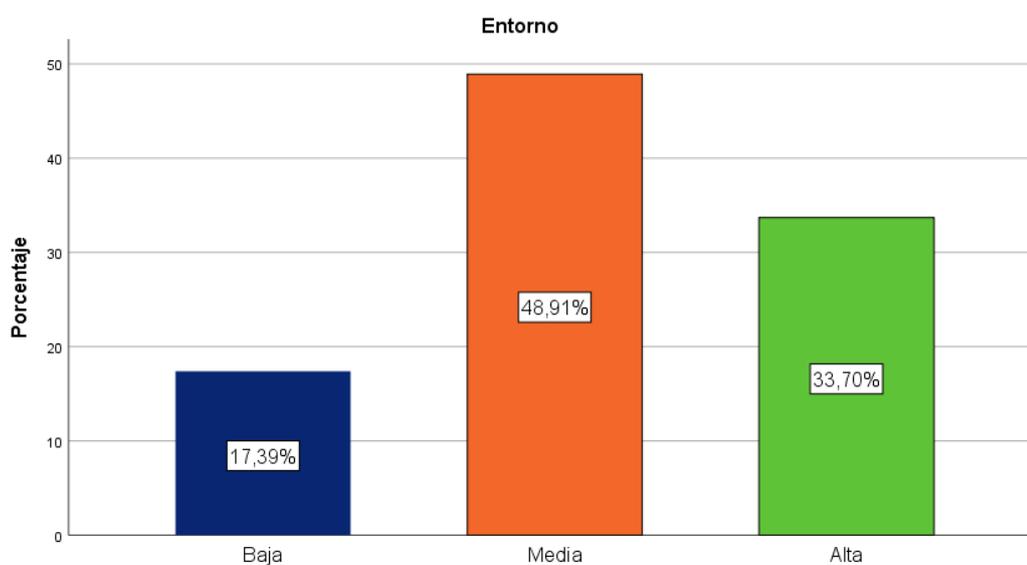


Figura 4. Calidad de atención en su dimensión entorno en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 6.

Adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	19	20.65%
Regular	41	44.57%
Buena	32	34.78%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

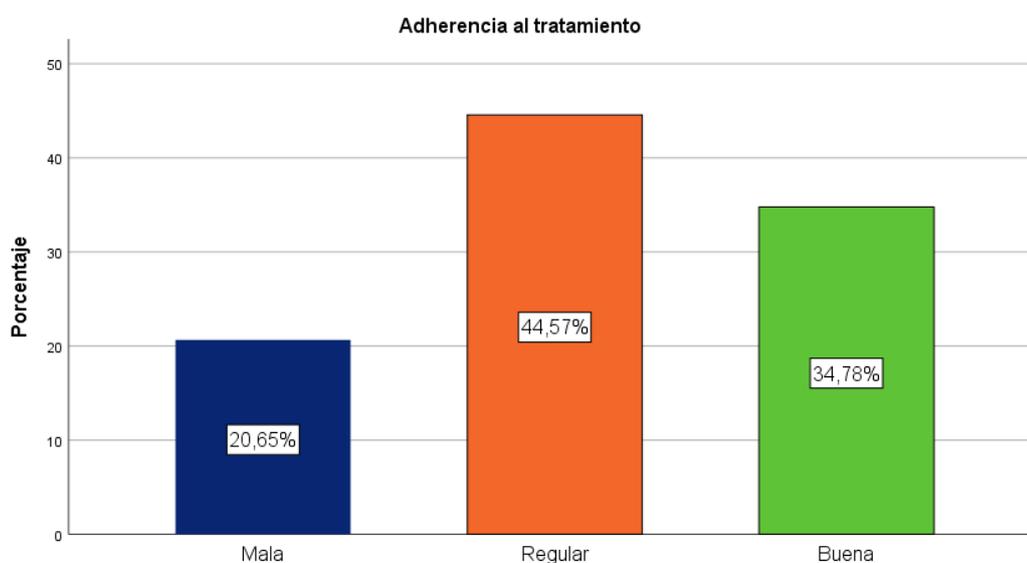


Figura 5. Adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 7.

Adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	21	22.83%
Regular	41	44.57%
Buena	30	32.61%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

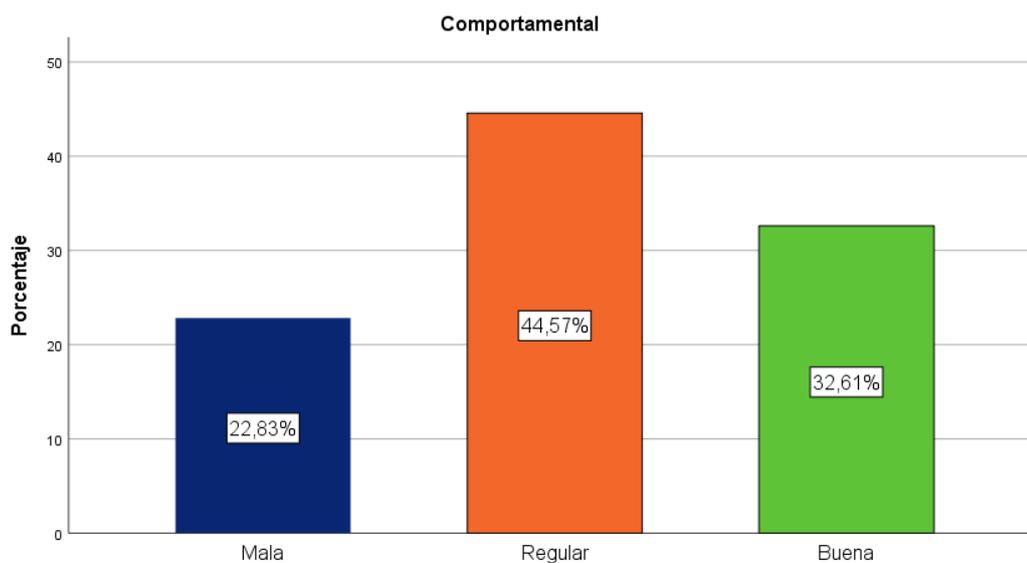


Figura 6. Adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 8.

Adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	19.57%
Regular	43	46.74%
Buena	31	33.70%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

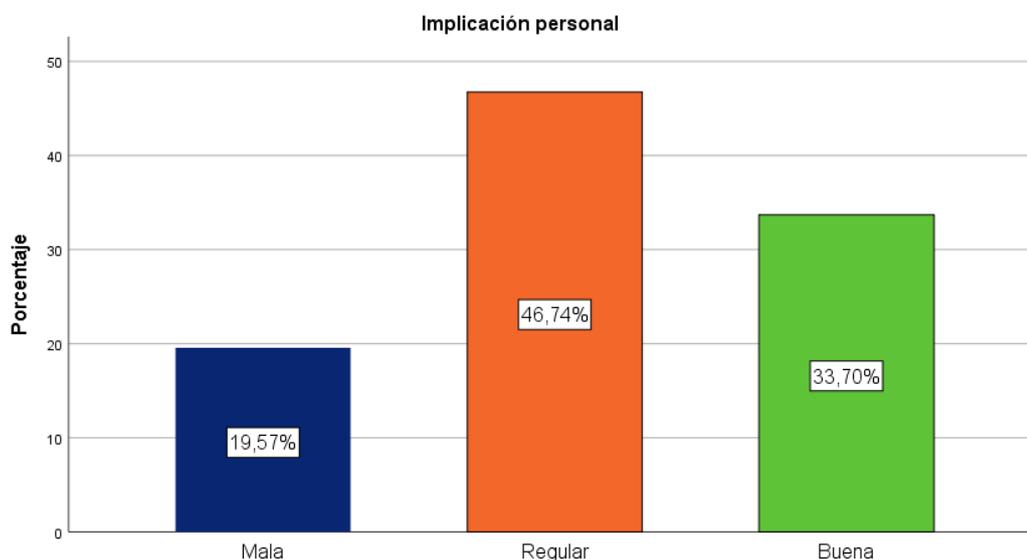


Figura 7. Adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

Tabla 9.

Adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	19.57%
Regular	41	44.57%
Buena	33	35.87%
Total	92	100.00%

Fuente: Data de resultados.

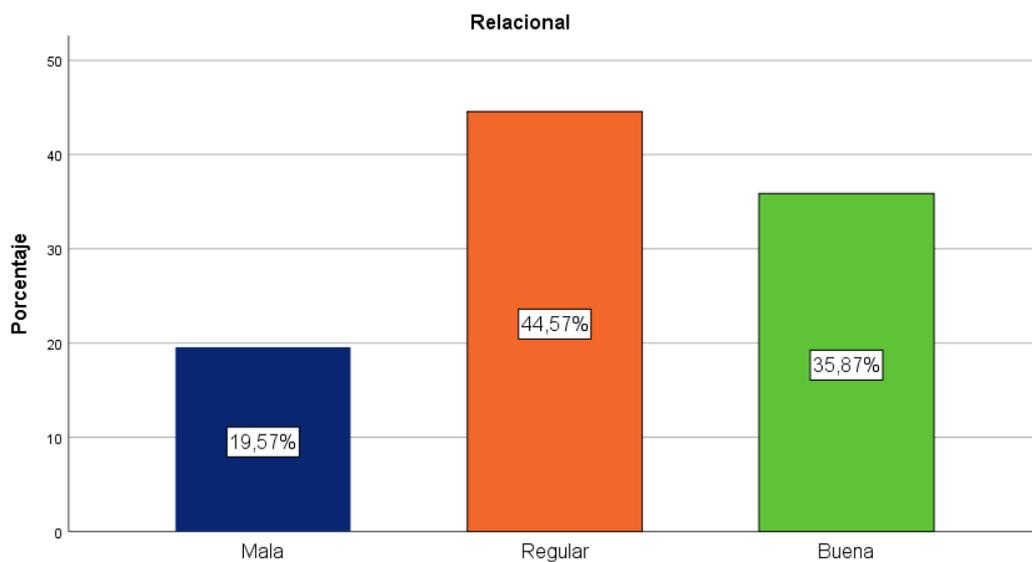


Figura 8. Adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales, 2021.

5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla 2, se puede observar que el 19.57% perciben una calidad de atención en un nivel bajo, el 45.65% medio y el 34.78% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar perciben una calidad de atención en un nivel medio.

En la tabla 3, el 18.48% perciben en la dimensión técnica un nivel bajo, el 48.91% medio y el 32.61% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis pulmonar perciben en la dimensión técnica un nivel medio.

En la tabla 4, se observa que el 19.57% perciben en la dimensión humana un nivel bajo, el 46.74% medio y el 33.70% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar perciben en la dimensión humana un nivel medio.

En la tabla 5, se puede observar que el 17.39% perciben en la dimensión entorno un nivel bajo, el 48.91% medio y el 33.70% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar perciben en la dimensión entorno un nivel medio.

En la tabla 6, el 20.65% presenta adherencia al tratamiento en un nivel malo, el 44.57% regular y el 34.78% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con

Tuberculosis Pulmonar presentan adherencia al tratamiento en un nivel regular.

En la tabla 7, se observa que el 22.83% presenta adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en un nivel malo, el 44.57% regular y el 32.61% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar que presentan adherencia al tratamiento en su dimensión comportamental en un nivel regular.

En la tabla 8, se puede observar que el 19.57% presenta adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en un nivel malo, el 46.74% regular y el 33.70% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar presentan adherencia al tratamiento en su dimensión implicación personal en un nivel regular.

En la tabla 9, se puede observar que el 19.57% presenta adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en un nivel malo, el 44.57% regular y el 35.87% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con Tuberculosis Pulmonar presentan adherencia al tratamiento en su dimensión relacional en un nivel regular.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

En este capítulo se realizó el análisis de los estadísticos descriptivo de cada una de las variables, así como de sus dimensiones. Por otro lado, se realizó la prueba de normalidad de manera que se pudo establecer si se está frente a una distribución paramétrica o no paramétrica. Finalmente se ejecutó la prueba de hipótesis.

Tabla 10.

Estadísticos descriptivos de la variable calidad de atención y adherencia al tratamiento y dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Calidad de atención	92	33	84	58,95	15,613
Técnica	92	9	27	17,80	5,399
Humana	92	9	31	20,30	6,000
Entorno	92	9	31	20,84	5,865
Adherencia al tratamiento	92	16	44	29,03	7,998
Comportamental	92	5	15	9,84	3,082
Implicación personal	92	5	15	9,34	3,028
Relacional	92	4	16	9,86	3,154
N válido (por lista)	92				

Tabla 11

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

		Calidad de			Adherencia al		Implicación		
		atención	Técnica	Humana	Entorno	tratamiento	Comportamental	personal	Relacional
N		92	92	92	92	92	92	92	92
Parámetros	Media	58,95	17,80	20,30	20,84	29,03	9,84	9,34	9,86
normales ^{a,b}	Desv. Desviación	15,613	5,399	6,000	5,865	7,998	3,082	3,028	3,154
Máximas	Absoluto	,111	,109	,133	,099	,092	,137	,149	,133
diferencias	Positivo	,111	,109	,111	,099	,092	,137	,149	,133
extremas	Negativo	-,088	-,108	-,133	-,098	-,086	-,119	-,104	-,121
Estadístico de prueba		,111	,109	,133	,099	,092	,137	,149	,133
Sig. asintótica(bilateral)		,007 ^c	,009 ^c	,000 ^c	,007 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la muestra resulto ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales Lima- 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales Lima- 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

Correlaciones

			Calidad de atención	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,733**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
Adherencia al tratamiento	Adherencia al tratamiento	Coefficiente de correlación	,733**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales; con un valor de correlación de 0.733; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Técnica	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Técnica	Coeficiente de correlación	1,000	,711**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Adherencia al tratamiento	Coeficiente de correlación	,711**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre la dimensión técnica y la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales; con un valor de correlación de 0.711; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Humana	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Humana	Coefficiente de correlación	1,000	,769**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Adherencia al tratamiento	Coefficiente de correlación	,769**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre la dimensión humana y la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales; con un valor de correlación de 0.769; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Entorno	Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Entorno	Coefficiente de correlación	1,000	,704**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Adherencia al tratamiento	Coefficiente de correlación	,704**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre la dimensión entorno y la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis Pulmonar que acuden al Hospital Jorge Voto Bernales; con un valor de correlación de 0.704; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable calidad de atención (técnica, humana y entorno), con la variable adherencia al tratamiento en pacientes.

La mayor limitante de la investigación fue el acceso a los pacientes por lo que se tuvo que realizar las coordinaciones del caso y hacer las encuestas por pequeños grupos tomando más de un mes en la recolección de datos, pero se obtuvo la aplicación a toda la muestra con los cuales se presentaron los resultados del estudio de las variables. Por otro lado, los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de los pacientes con tuberculosis pulmonar instrumentos validados en investigaciones nacionales.

Se ha logrado determinar la relación entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.733.

En cuanto a la variable calidad de atención el 19.57% perciben una calidad de atención en un nivel bajo, el 45.65% medio y el 34.78% alto; estos resultados logran ser semejantes de los obtenidos por Cusi et al¹², quienes señalan que el 84.8% calificó como regular a la calidad de atención; sin embargo, estos resultados tienden a contraponerse a Rubio⁷, quien en su estudio logró evidenciar que el 90% de las personas afectadas por tuberculosis tienen una percepción buena de la calidad de atención. Estos resultados demuestran que el nivel de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería es un elemento esencial en el nivel de adherencia del paciente con tuberculosis pulmonar, debido a que dentro de la calidad de atención el profesional brinda un cuidado

integral donde considera el lado humano del paciente por lo que le brinda acciones que van dirigidos tanto a su salud física como emocional. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Cusi et al¹², quien señalan que la calidad de atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud, en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, con la finalidad de alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

En cuanto a la variable adherencia al tratamiento el 20.65% presenta una adherencia en un nivel malo, el 44.57% regular y el 34.78% bueno; estos resultados difieren de los obtenidos por Reyes et al⁹, quien obtuvo que la no adherencia al tratamiento antirretroviral estuvo representada por 68.1% de la población en estudio y es mayor en los hombres; por otro lado se asemejan a los de Cárdenas¹⁴, quienes obtuvieron que el 72.7% presento adherencia al tratamiento de la tuberculosis pulmonar. En cuanto a la información teórica MINSA³⁰, refieren que la adherencia al tratamiento significa que el paciente está siguiendo el curso recomendado de tratamiento, tomando todos los medicamentos prescritos durante todo el tiempo que sea necesario, realizándose los exámenes y pruebas de control; asimismo, que está cumpliendo las medidas de control de la TB y ejerciendo sus derechos y deberes como persona con TB.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera:** Se ha logrado determinar la relación entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales Lima-2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.733, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Segunda:** Se ha logrado identificar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.711, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Tercera:** Se ha logrado identificar la relación entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.769, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Cuarta:** Se ha logrado identificar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.704, con un valor de significancia de $p=0.000$

Recomendaciones

- Primera:** Desarrollar una guía de cuidado para pacientes con tuberculosis, enfocados en el paradigma humanístico, donde se considere estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento y mejorar su condición y calidad de vida.
- Segunda:** Talleres para los pacientes con tuberculosis, donde se le concientice de la importancia de cumplir con su tratamiento que solo empeoraría su situación con el incumpliendo de ello, mostrándole las consecuencias de dichos actos en perjuicio de su salud.
- Tercera:** A los pacientes considerar que los profesionales de enfermería no solo están para brindarles el tratamiento farmacológico sino son profesionales enfocados también en el estado emocional del paciente por lo que pueden consultarles sus miedos y dudas tanto del tratamiento como de cómo se sienten con ello.
- Cuarta:** Solicitar toda la información que necesiten a los profesionales de enfermería, así como el apoyo necesario en razón de cumplir con su tratamiento, asimismo evitar dejar el tratamiento o incumplir con sus dosis farmacológicas que solo causaría resistencia de la bacteria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvajal R, Tovar L, Aristizábal J, Varela M. Barreras asociadas a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Cali y Buenaventura, Colombia, 2012. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá, Colombia [Internet] 2017 [Citado el 1 de febrero del 2021] 16(32): 68-84. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54552517005.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis, datos y cifras. [Internet]. 2020. [Citado el 1 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud de las Américas, Tuberculosis en las Américas 2018. [Internet]. 2018. [Consultado 1 de febrero del 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y
4. Rivera O, Rivera I, Bonilla C. Determinantes del acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Rev. Cub. De Salud Pública. [Internet] 2020 [Citado 1 de febrero del 2021]. 46(4) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1990>
5. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Semana Epidemiológica del 03 al 09 de marzo. [Internet] 2019 [Citado 1 de febrero del 2021] 28(10). Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/10.pdf>
6. Conexión Vida. Minsa reporta más de 300 casos nuevos de tuberculosis en 2019, [Internet] 2020 [Citado 1 de febrero de 2021] Disponible en: <https://conexionvida.net.pe/2020/03/24/minsa-reporta-mas-de-300-casos-nuevos-de-tuberculosis-en-2019/>
7. Rubio L. Calidad de Atención según estructura y Adherencia al Tratamiento de Personas Afectadas por Tuberculosis en la Micro Red la Esperanza. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Citado 1 de febrero de 2021] Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45882/Rubio_NLJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Minsa. Noticias Tb. Ministerio de Salud [Internet] 2020 [Citado el 1 de febrero del 2021] Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/noticias.aspx>
9. Reyes L, Campo E, Aguilar A, Granados A, Gil I. Adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/sida de la región Caribe – Colombiano. Rev. Cubana Hig Epidemiol [Internet] 2020 [Citado el 1 de febrero del 2021] 57(1) Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/295>
10. Cajo L, Guadalupe A. Acciones de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. Distrito Riobamba-Chambo. Octubre 2018-marzo 2019. [Tesis para la obtención del título de licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad nacional de Chimborazo; 2019. Citado el 1 de febrero del 2021] Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5673/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0021.pdf>
11. Huasco N, Orozco R. Factores de abandono del tratamiento en tuberculosis pulmonar, relación ecuador y países Sudamericanos 2013-2017 [Tesis de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciada en enfermería] Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2018. [Citado el 1 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4196/FACTORES%20DE%20ABANDONO%20DE%20TRATAMIENTO%20EN%20TUBERCULOSIS%20PULMONAR%252c%20RELACION%20ECUADOR%20Y%20PAISES%20SUDAMER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Cusi J, Seras E. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho. 2018 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de Servicios de la Salud] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 2 de febrero del 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29228>

13. Condori L. Calidad de atención y adherencia al tratamiento del paciente en el programa de tuberculosis del hospital Rene Toche Groppo diciembre 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la salud; 2018. [Citado el 3 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/611/1/CONDORI%20CASTILLO%20LUIS%20ALBERTO.pdf>
14. Cárdenas C. Agencia de autocuidado y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en dos centros de salud Santa Anita, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue; 2020. [Citado el 3 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4206/CARDENAS%20MATTA%20CRISTELL%20KATLHIN%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Saavedra J, Alania Z. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible en el centro de salud San Cosme, Lima 2018. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Citado el 3 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/176/2019-17%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Cueva C. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis sensible en pacientes del Programa de Control de Tuberculosis del Hospital de Huaycán, Lima, 2018 [Tesis para optar título de Médico Cirujano] Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. [Citado el 3 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1623>
17. Medline Plus. Tuberculosis pulmonar, Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2020 [Citado el 4 de febrero del 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>

18. Tierney D, Nardell E. Tuberculosis. Manuales MSD. [Internet] 2020 [Citado el 4 de febrero del 2021] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis>
19. Department of Health. Tuberculosis (TBC). [Internet] 2020 [Citado el 5 de febrero del 2021], Disponible en: https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/tuberculosis/fact_sheet.htm
20. GreenFacts Scientific Board. Tuberculosis. [Internet] 2020 [Citado el 5 de febrero del 2021] Disponible en: <https://www.greenfacts.org/es/tuberculosis/l-2/1-mdr-tb-xdr.htm>
21. Garza R. Ávila de Jesús, Parea Mejía L. Tuberculosis Pulmonar la epidemia Mundial continua y la enseñanza de este tema resulta crucial y compleja. Rev. Educ. quím [Internet] 2017 [Citado el 6 de febrero del 2021] 28(1): 38-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187893X16300611>
22. Minsa. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. [Internet] 2015 [Citado el 6 de febrero del 2021] Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
23. Quispe A. Percepción sobre calidad de atención de la enfermera y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis- Hospital Rene toche Groppo Essalud de Chincha, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica. [Citado el 6 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/91/1/QUISPE%20PAUYAC%20ANNE%20LILIANA%20%20ATENCION%20TRATAMIENTO%20PACIENTES%20TUBERCULOSIS.pdf>
24. Hilari B, Meza R. Percepción de los pacientes con tuberculosis pulmonar sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería. Microred Zamácola de Arequipa, 2018 [Para optar el

- título Profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018. [Citado el 7 de febrero del 2021] Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8203/60.1424.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. *Rev. Med. Leg. Costa Rica*; 2004 [Internet]. 21(1): 109-117. [Citado el 7 de febrero del 2021] Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007&lng=en.
 26. González H. Calidad de atención. Atlantic International University. México [Internet]. 2004. [Citado el 7 de febrero del 2021] Disponible en: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>
 27. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. [Tesis para optar el grado académico de: magíster en gestión Pública] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 8 de febrero del 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Huansi L. Cuidados de enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en salud pública con mención en salud familiar y comunitaria] Lima: Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [Citado el 8 de febrero del 2021] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2514/SEG.ESPEC._LELY%20KARINA%20HUANSI%20PANDURO.pdf?sequence=2&fbclid=IwAR2k_JJrohRI5DToddf0qn9w-2LF8ZmkvIAFWO3-ONM92hQ_ke9mGQSRiU
 29. Glomed medicalen. Importancia de la calidad en el sector salud. [Internet] 2018 [Citado el 8 de febrero del 2021] Disponible en: <https://mpg.es/importancia-la-calidad-sector-salud/>
 30. MINSA. Manual de capacitación para el manejo de la tuberculosis. Garantizar la Continuación del Tratamiento de TB. Ministerio de

- salud del Perú. [Internet] 2017. [Citado el 9 de febrero del 2021]
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1800.pdf>
31. Pagés N, Valverde, I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 20 de diciembre de 2018 59(4):251-8. [Citado el 9 de febrero del 2021]
Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7357>
 32. Aguilar K. Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el centro de salud conde de la vega baja del cercado de lima en el primer semestre del año 2018. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Lima: Universidad Federico Villareal; 2019. [citado 10 de febrero de 2021] Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2935/UNFV_AGUILAR_CUELLAR_KAREN_JULIANA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 33. Ventura J, Rojas R. Soporte familiar relacionado a la adhesión al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en los establecimientos de salud de la ciudad de Ayacucho 2017. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada (o) en enfermería] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017. [Citado 15 de febrero de 2021] Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/2302/TESIS%20En719_Ven.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Ruiz V, Torres R. Factores biosociales asociados a la adherencia al tratamiento por tuberculosis pulmonar en dos establecimientos de salud Iquitos. 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Iquitos: Universidad nacional a de la Amazonia Peruana; 2015. [Citado 15 de febrero de 2021] Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3962>
 35. López C. Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis. [Tesis para optar el grado de enfermería] España: Universidad Autónoma de Madrid; 2018 [Citado 16 de febrero de 2021]
Disponible en:

- https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez_fuente_cristinatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. SEFH. ¿Qué es la adherencia? Sociedad Española de Farmacia hospitalaria. [Internet] [Citado 17 de febrero de 2021] Disponible en: <http://blog.sefh.es/que-es-la-adherencia/>
 37. Romero C. Nivel de apoyo emocional que brinda la enfermera y el grado de ansiedad del paciente en fase preoperatorio, servicio de Cirugía Hospital de Apoyo Chepen. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería mención centro quirúrgico] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Citado 17 de febrero de 2021] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14374/2E%20438.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 38. Zavaleta E, García L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado 18 de febrero de 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 39. Ecured. Comunicación. Enciclopedia cubana. [Internet] [Citado 25 de febrero de 2021] Disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>
 40. OMS. Factores de riesgo. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/#:~:text=Un%20factor%20de%20riesgo%20es,sufrir%20una%20enfermedad%20o%20lesi%C3%B3n.
 41. Radiological Society of North America. Privacidad del paciente y seguridad de la información médica electrónica. [Internet] [Citado 25 de febrero de 2021] Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient->

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, LIMA – 2021.

AUTOR(ES):

María del Rosario Alania Romero

Dora María Manzanedo Silva

Justina María Victorio Ramírez

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales Lima- 2021.</p>	<p>Variable X. Calidad de atención</p> <p>Dimensiones D1. Técnica D2. Humana D3. Entorno</p>	<p>Tipo: Aplicada de corte transversal</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo correlacional.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Identificar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>HE1.Existe relación directa entre la dimensión técnica de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p>	<p>Variable Y. Adherencia al tratamiento</p> <p>Dimensiones D1. Comportamental D2. Implicación personal D3. Relacional</p>	<p>Población: 120 pacientes.</p> <p>Muestra: 92 pacientes.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p>

<p>humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021?</p>	<p>OE 2. Identificar la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p> <p>OE 3. Identificar la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p>	<p>HE2.Existe relación directa entre la dimensión humana de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p> <p>HE3.Existe relación directa entre la dimensión entorno de la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021.</p>		<p>Cuestionario</p>
--	--	--	--	---------------------

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación
Juicio de Expertos**

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Código:

Fecha:

1. Sexo:

- a. Masculino ()
- b. Femenino ()

2. Estado civil:

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Viuda ()
- e. Divorciado ()

3. Nivel educativo:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior ()

4. Procedencia:

- a. Lima Metropolitana ()
- b. Costa ()
- c. Sierra ()
- d. Selva ()

De acuerdo al objetivo arriba señalado; se presentan diversas interrogantes, correspondiente a la investigación; mucho le agradeceré

responder de manera clara y sencilla, no requerimos se identifique, solo su veracidad, marcando una de las opciones entre las cinco que usted podrá elegir, las siguientes alternativas.

TA: Totalmente Acuerdo

A: Acuerdo

I: Indeciso

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en Desacuerdo

Nº		TA	A	I	D	TD
Técnico						
1	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.					
2	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio					
3	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera					
4	La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).					
5	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.					
6	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar					
Humano						
7	La enfermera le saluda y trata por su nombre					
8	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.					
9	La enfermera le brinda un trato amable.					
10	La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente					
11	La enfermera acude oportunamente al llamado					
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted. expresara sus problemas					
13	La enfermera Mantiene la privacidad del paciente					
Entorno						
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden					

15	Su unidad donde está hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza					
16	La enfermera le hace participar en su autocuidado.					
17	La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo.					
18	La enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulaci3n.					
19	La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa					
20	La enfermera le enseña a usted y familia como debe tomar sus medicamentos en casa.					

Fuente: Rosales G. ²⁷

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Código:

Fecha:

Indicaciones: Responda según crea correspondiente y con sinceridad su respuesta no será publicadas de manera específica sino de forma general asimismo será anónima es decir su nombre no se verá afectado. Considerar los siguientes valores:

Nunca (1)

Casi nunca (2)

Casi siempre (3)

Siempre (4)

Nº		Nunca	Casi nunca	Casi Siempre	Siempre
Comportamental					
1	Toma medicamento en el horario establecido				
2	Toma las dosis indicadas				
3	Cumple con las indicaciones de la dieta				
4	Asiste a las consultas de seguimiento de su tratamiento				
Implicación personal					
5	Realiza los ejercicios físicos indicados				
6	Acomoda sus horarios a la medicación				
7	Usted y el personal de salud deciden de manera conjunta el tratamiento a seguir				
8	Cumple el tratamiento sin supervisión de su familia o amigos				
Entorno					
9	Lleva el tratamiento sin esfuerzo				

10	Utiliza recordatorios que facilitan el tratamiento				
11	Usted y su médico analizan como cumplir el tratamiento				
12	Tiene la posibilidad de manifestar aceptación del tratamiento				

Fuente: Aguilar K. ³²

Anexo 3: Data de resultados

VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Encuestados	DATOS GENERALES				TÉCNICA						HUMANA						ENTORNO							
	Sexo	Estado civil	Nivel educativo	Procedencia	ltem01	ltem02	ltem03	ltem04	ltem05	ltem06	ltem07	ltem08	ltem09	ltem10	ltem11	ltem12	ltem13	ltem14	ltem15	ltem16	ltem17	ltem18	ltem19	ltem20
1	2	2	3	1	5	5	4	5	3	5	3	4	3	3	4	5	3	5	5	4	5	3	3	4
2	2	3	2	3	3	4	3	4	5	4	5	4	5	3	3	3	4	3	3	3	5	4	4	5
3	2	3	3	4	5	4	3	5	5	3	3	5	3	5	3	5	4	3	5	5	3	4	3	4
4	1	2	2	4	5	3	5	3	3	4	5	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	5	4
5	2	4	3	2	3	4	5	4	4	5	5	3	4	3	3	3	5	4	3	3	5	3	4	3
6	2	5	2	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	4	5	5	3	3	4	4	3	4	3
7	2	3	2	2	5	3	5	5	4	4	3	3	5	5	3	5	4	5	4	3	4	5	3	3
8	1	2	1	2	4	4	3	4	5	4	3	5	4	3	3	4	3	4	5	3	4	5	5	4
9	1	4	1	2	5	4	3	3	4	4	3	3	5	3	3	4	3	5	3	3	5	3	5	4
10	1	2	2	3	5	3	5	4	5	5	3	5	5	4	5	3	4	5	3	3	4	3	3	5
11	1	5	2	3	3	5	5	3	4	4	5	4	4	3	4	5	3	5	5	5	3	3	3	4
12	2	2	3	2	3	4	3	4	4	5	3	5	3	4	3	5	3	3	3	3	4	3	5	4
13	2	3	2	1	3	5	5	3	4	4	3	3	3	3	5	3	5	4	3	5	5	4	5	3
14	1	3	3	2	3	3	4	4	4	4	5	4	5	3	3	5	3	5	3	3	4	3	4	4
15	1	3	2	2	3	3	4	4	5	3	4	3	3	4	5	5	5	3	4	5	3	4	5	3
16	1	1	3	1	3	4	5	3	5	4	5	3	5	5	4	3	5	5	4	4	5	3	5	4
17	2	3	2	2	5	5	3	5	4	3	4	4	3	5	4	3	5	4	4	4	5	3	4	5
18	2	3	1	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	5	4	5	4	4
19	2	3	2	3	5	5	4	4	3	5	5	5	3	4	4	3	4	3	3	5	5	4	4	3
20	2	1	2	4	4	4	5	4	4	5	5	3	3	5	4	5	3	5	4	4	4	5	4	3
21	2	1	3	3	3	5	5	4	4	5	3	5	4	3	3	5	5	3	3	4	4	5	4	4

22	1	2	1	2	3	5	3	5	4	5	3	5	3	5	3	3	3	5	4	4	4	4	5	5
23	1	2	2	3	3	5	5	3	3	5	5	3	4	3	5	5	3	5	3	4	5	4	3	5
24	2	1	3	1	3	3	5	5	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3
25	2	3	2	1	4	5	5	1	4	2	5	2	1	3	5	3	2	3	2	5	1	4	1	1
26	2	3	2	4	3	4	2	4	2	1	3	5	2	5	5	3	2	5	1	1	5	3	3	4
27	2	1	1	2	1	1	3	1	2	4	3	3	1	4	2	2	4	4	5	5	5	2	4	4
28	2	5	2	2	5	2	3	5	3	3	1	4	5	3	2	4	5	5	2	1	3	1	3	3
29	2	5	2	1	1	3	5	1	1	3	2	4	2	4	1	1	4	2	4	1	3	3	5	4
30	2	2	2	3	3	1	3	2	3	4	5	2	3	2	4	1	2	4	1	3	5	5	2	3
31	1	3	2	2	4	5	1	4	4	1	1	1	3	5	2	5	2	5	3	3	3	2	1	4
32	2	1	2	2	4	2	4	5	1	3	1	2	4	2	5	1	5	2	1	4	5	1	4	3
33	1	2	2	4	2	4	2	1	5	3	3	1	5	4	2	1	5	3	4	3	2	2	3	4
34	1	3	3	4	2	1	4	4	5	4	2	5	2	5	5	4	3	2	1	3	2	4	2	3
35	1	1	1	1	4	3	2	1	5	1	1	4	4	1	4	1	5	5	3	3	5	3	4	2
36	2	1	2	3	5	3	4	4	2	4	5	4	3	1	3	3	5	4	2	1	3	2	3	5
37	2	3	2	2	4	4	1	1	2	4	2	5	2	4	1	3	2	3	1	5	3	4	5	3
38	2	3	2	3	3	3	1	1	4	2	4	5	2	5	5	2	2	3	5	2	3	3	5	1
39	2	2	3	1	5	4	2	4	2	5	2	3	1	4	5	2	1	2	5	4	3	2	1	1
40	1	2	3	1	3	5	1	3	4	4	5	5	3	4	5	3	4	2	3	1	4	2	1	2
41	1	3	2	3	5	3	3	1	3	3	2	2	4	1	2	5	4	2	2	2	4	5	3	5
42	2	3	3	3	3	5	2	2	3	1	1	5	5	3	4	4	2	4	5	2	5	4	4	4
43	1	3	2	1	3	5	4	2	3	4	5	2	4	4	5	4	4	4	4	3	5	4	5	1
44	2	3	1	2	4	3	5	3	4	4	1	5	4	5	3	2	2	4	4	4	4	1	4	2
45	1	3	1	2	1	3	2	2	5	5	4	2	3	4	2	4	2	1	1	3	4	4	3	1
46	2	3	2	4	5	3	3	2	3	1	5	4	2	4	1	4	4	5	3	3	1	4	5	4
47	1	4	1	1	5	5	2	5	5	5	1	4	3	4	2	5	5	4	2	1	4	3	3	2
48	1	2	1	2	2	2	2	2	5	3	1	3	4	1	4	1	2	4	5	3	5	5	1	5
49	1	2	2	3	2	4	2	1	4	2	1	3	1	4	2	2	3	4	5	5	4	3	1	4
50	2	3	2	3	4	5	3	5	2	4	4	4	1	4	2	2	1	5	1	1	5	2	3	4

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

80	2	1	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	1
81	2	1	3	1	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	1	1	3	1
82	2	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	3	2	3	1	3	2	1
83	2	4	1	1	3	2	2	1	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3
84	1	1	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	3	3	1	2	3
85	2	3	2	3	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1
86	1	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	1	1	1	3	1
87	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3
88	2	4	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2
89	1	3	3	4	1	3	3	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3
90	2	4	2	4	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1
91	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	1	3	1	3	3	1
92	2	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	3

VARIABLE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Encuestados	COMPORTAMENTAL				IMPLICACIÓN PERSONAL				RELACIONAL			
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12
1	3	4	4	4	3	4	1	4	3	4	3	4
2	4	3	1	4	3	3	1	1	1	3	3	3
3	1	1	3	1	4	4	1	1	3	4	3	3
4	3	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	4
5	3	4	4	4	3	1	3	3	1	3	1	3
6	3	3	4	3	1	1	1	4	1	1	1	3
7	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	1
8	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	1
9	3	3	3	4	3	3	1	1	1	3	1	1
10	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3
11	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4
12	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4
13	1	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3
14	1	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	3
15	4	3	4	4	4	1	4	4	4	3	1	1
16	3	3	4	4	3	1	4	4	3	3	4	3
17	3	4	3	4	4	1	3	3	4	3	4	3
18	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4
19	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4
20	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
21	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3
22	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4
23	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3
24	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
25	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3
26	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	4

27	4	4	4	2	4	2	3	2	2	3	4	4
28	2	2	2	2	1	1	1	4	2	1	3	1
29	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	2	3
30	3	2	4	1	3	1	2	4	4	4	3	1
31	3	1	4	2	3	3	1	2	4	2	3	4
32	2	2	1	1	1	2	1	4	2	4	3	3
33	4	2	4	2	4	2	1	3	3	4	3	4
34	3	3	3	3	2	3	2	3	1	4	4	2
35	4	4	2	1	3	1	1	2	3	3	3	2
36	4	3	4	1	1	2	1	2	3	1	4	4
37	2	3	3	3	4	3	1	1	3	4	2	1
38	1	3	2	1	1	1	2	4	1	4	3	4
39	1	2	2	4	2	4	4	1	3	3	3	3
40	3	3	1	3	4	3	1	2	3	2	1	2
41	3	1	2	2	4	1	1	2	4	3	4	3
42	1	3	3	3	2	3	3	4	2	1	3	3
43	2	3	1	3	3	2	1	2	1	3	2	1
44	3	2	2	2	1	1	4	4	3	1	4	1
45	2	3	1	3	4	1	3	4	3	1	4	4
46	1	4	3	4	4	2	3	2	3	4	2	4
47	3	3	4	3	2	1	3	2	2	3	3	2
48	4	1	1	4	3	1	4	4	3	2	3	3
49	1	3	4	1	4	2	2	4	2	2	4	1
50	1	1	2	2	3	1	2	2	4	4	4	4
51	2	1	1	3	2	2	4	1	2	1	3	1
52	1	3	1	4	1	2	2	1	3	4	4	4
53	4	1	1	2	3	2	1	4	2	1	3	1
54	4	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2
55	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	2	3

56	3	2	4	4	1	4	1	4	4	3	3	2
57	3	3	4	2	2	3	2	2	1	4	1	1
58	1	3	4	1	4	3	2	3	3	3	2	2
59	2	3	3	2	1	2	2	1	4	1	3	4
60	2	4	3	2	3	2	4	2	1	3	3	2
61	4	1	4	4	2	3	1	1	1	2	3	2
62	2	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	4
63	3	2	3	2	1	3	3	3	1	2	2	4
64	3	3	2	3	4	2	3	4	4	2	1	4
65	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
66	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
68	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2
69	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2
70	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2
71	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
72	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
73	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
74	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
75	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
76	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
77	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
78	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2
79	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2
80	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
81	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
82	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
83	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
84	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2

85	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
86	3	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3
87	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3
88	2	2	2	1	2	2	1	1	4	1	1	1	3
89	1	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3
90	1	1	3	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1
91	1	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4
92	1	4	1	2	3	1	4	4	1	2	1	2	2

Anexo 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificada con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°....., acepto participar voluntariamente de la tesis titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, LIMA – 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima – 2021, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas (cuestionario para evaluar la calidad de atención y el otro para la adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar), comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORAS:

FIRMA DE LA PARTICIPACIÓN

María del Rosario Alania Romero

DNI.07447239

Dora María Manzanedo Silva

DNI.10169964

Justina María Victorio Ramírez

DNI.09842237

Anexo 5: Constancia de aplicación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

CARTA N° 001-PCT-HJVBC-GRPA-ESSALUD-2021

Santa Anita, 12 de julio de 2021

LIC. GIOVANA GARCÍA ROBLES

Coordinadora del PCT del Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho

Essalud-GRPA

Presente.

ASUNTO: AUTORIZACION DE APLICACIÓN DE ENCUESTA DE INVESTIGACION

Por la presente lo saludo y hago de su conocimiento que habiendo recibido la solicitud de petición de la Bachiller: María Del Rosario Alania Romero, Dora María Manzanedo Silva y Justina María Victorio Ramírez

Doy autorización para la aplicación de la encuesta de investigación de **CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, LIMA-2021**, en el servicio de programa de control de tuberculosis.

Atentamente.

GR
Lic. Giovana García Robles
LIC. ENFERMERIA
CEP. 47658

Anexo 6: Otras evidencias



**Empezando a realizar el trabajo de campo en el programa de PCT.
Del Hospital Jorge Voto Bernales.**



**Realizando la encuesta a los pacientes en el programa de PCT.
Del Hospital Jorge Voto Bernales.**



Realizando la encuesta a los pacientes en el programa de PCT.



Realizando la encuesta a los pacientes en el programa de PCT.



**Realizando la encuesta a los pacientes en el programa de PCT.
Del Hospital Jorge Voto Bernales.**



**Finalizando en trabajo de campo en el programa de PCT.
Del Hospital Jorge Voto Bernales.**

Reporte de turnitin

CALIDAD DE ATENCIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, LIMA - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	actbistas.org Fuente de Internet	1%