



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA
AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS
DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. EVELIN VILCA VILCA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA
AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS
DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EVELIN VILCA VILCA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ASESOR DE TESIS

:

Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA – P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1727-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 diciembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-17692 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**, del(la) bachiller: **VILCA VILCA EVELIN**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

- * **Asesor(a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : VIERNES 20 DE DICIEMBRE DEL 2024
HORA : 10:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°631-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de junio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-5915 presentada por el(la) egresado(a) **VILCA VILCA EVELIN** quien ha solicitado cambio del primer Miembro y segundo miembro jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA;**

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°1284-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. LAURA BEATRIZ MUÑOZ CARBAJA
- * **2do. Miembro** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

- * **Asesor** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 225 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primero miembro y segundo miembro motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado(a) **VILCA VILCA EVELIN** para la revisión del proyecto de investigación titulado **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

- * **Asesor** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elvarg
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1284-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de diciembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 200-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 01 de diciembre de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **VILCA VILCA EVELIN** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIO;**

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. LAURA BEATRIZ MUÑOZ CARBAJAL**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **VILCA VILCA EVELIN**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 668;**

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA.**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANO

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EVELIN VILCA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72238826
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-2913-3868
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Arequipa Coordenadas: Longitud: -16.415397 Latitud: -71.532367 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1QcY4uqDCH3q_t_CZBG0POL5DiOxk60E&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2023 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERES VELAZQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN
 Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EVELIN VILCA VILCA, identificado con DNI
Nro. 72238826, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 28 de MARZO del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Consagro la presente investigación a nuestro Padre Creador, quien guía mis pasos y me brinda fortaleza en cada jornada. Asimismo, resaltar el esfuerzo de mis queridos padre y madre, cuyo afecto y apoyo inquebrantables han sido enormes fuentes de motivación e inspiración para seguir adelante.



AGRADECIMIENTO

Expreso un profundo agradecimiento a mi casa de estudios superiores, así como a mis queridos maestros, los cuales me brindaron toda su dedicación y orientación y pudieron guiarme por el correcto camino a seguir. Quiero destacar especialmente el invaluable apoyo brindado por la Dra. María Figueroa, quien generosamente me ha ofrecido su respaldo y la oportunidad de acceder a los distintos elementos necesarios para poder llevar a buen puerto este trabajo. A mis jurados, quienes, con su rigor académico, su tiempo y sus valiosas observaciones contribuyeron significativamente a enriquecer este proyecto, les extiendo mi más sincero reconocimiento.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
- Problema general.....	3
- Problemas específicos.....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	4
- Justificación teórica.....	4
- Justificación práctica.....	5
- Justificación metodológica	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
- Objetivo general.....	6
- Objetivos específicos.....	6
1.4. HIPÓTESIS.....	7



- Hipótesis general 7
- Hipótesis específicas 7
- 1.5. VARIABLES..... 7
- 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 10
 - A nivel internacional..... 10
 - A nivel nacional..... 13
 - A nivel regional 15
- 2.2. MARCO TEÓRICO 17
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 39

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

- 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 43
- 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 43
- 3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 43
- 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 44
- 3.5. TÉCNICAS FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 44
 - Técnicas 44
 - Instrumentos..... 44



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	46
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	38
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS	85
ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS	86
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	93
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	95
ANEXO 4. INSTRUMENTO	96
ANEXO 5. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	102
ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	108



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Calidad del cuidado de enfermería relacionado con la Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	49
Tabla 2.	Calidad de cuidado en relación de confianza relacionado con la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	52
Tabla 3.	Calidad de cuidado en participación con el paciente y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	54
Tabla 4.	Calidad de cuidado en supervisión del tratamiento y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	56
Tabla 5.	Calidad de cuidado en explicación clara y sencilla y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	58
Tabla 6.	Calidad de cuidado en explicación sobre beneficios del tratamiento y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	60



Tabla 7.	Calidad de cuidado en la explicación sobre el tratamiento y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	62
Tabla 8.	Calidad de cuidado en el lugar donde toma el medicamento y su relación con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	64
Tabla 9.	Calidad de cuidado en el lugar de atención agradable influye en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	66
Tabla 10.	Niveles de Adherencia al tratamiento de los pacientes de tuberculosis en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2023.....	68



RESUMEN

La presente investigación se realizó en Arequipa trabajando en base a la siguiente denominación: "Calidad de cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis". Objetivo: Determinar la relación entre la Calidad del cuidado de enfermería con la adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023. Método: El estudio presenta la aplicación del método hipotético deductivo, de tipo correlacional y diseño cuyas características fueron de concepto no experimental transaccional. Los participantes se conformaron por 50 personas con tuberculosis, a los mismos se les administraron cuestionarios orientados a evaluar las variables, se consideró un cuestionario para calidad del cuidado, asimismo, también se aplicó un cuestionario a para la adherencia al tratamiento en pacientes con la enfermedad ya mencionada. Resultados: El 20% indicaron una calidad baja de cuidado por parte de los miembros de enfermería, mientras que el 38% expresan un nivel intermedio y el 42% señalan un nivel alto. En base al nivel o grado de adherencia al tratamiento, el 10% muestra una adherencia baja, el 48% exhibe una adherencia moderada y el 42% señala una adherencia alta. Conclusión: El análisis estadístico demostró una relación significativa entre ambas variables, tras obtener un Chi cuadrado de 44.371 y un nivel significancia 0,000.

Palabras Clave: Cuidado de calidad, apego al tratamiento, enfermería, tuberculosis.



ABSTRACT

This This research was carried out in Arequipa working based on the following name: "Nursing care and adherence to treatment in patients with tuberculosis." Objective: find the bonding between quality nursing care and treatment assimilation in patients with tuberculosis at the Honorio Delgado Espinoza Hospital, Arequipa - 2023. Method: The study presents the application of the hypothetical-deductive method, of a correlational type and a design whose characteristics were of a non-experimental transactional concept. The participants were made up of 50 people with tuberculosis, to whom questionnaires were administered aimed at evaluating the variables, a questionnaire for quality of care was considered, likewise, a questionnaire about the second variable in patients with the aforementioned disease was also applied. Results: 20% of patients report low quality of care by nursing members, while 38% express an intermediate level and 42% indicate a high level. Based on the level or degree of treatment adherence, 10% showed low adherence, 48% showed moderate adherence, and 42% reported high adherence. Conclusion: Statistical analysis demonstrated a bonding between quality of care and treatment adherence, with a Chi-square test of 44.371 and a significance level of 0.000.

Keywords: Quality care, adherence treatment, nursing, tuberculosis.



INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una afección que abruma a gran cantidad de Arequipeños, convirtiéndose así en un reto considerable para la salud pública y las políticas pertinentes a ésta, hallando en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el mayor baluarte de esperanza y tratamiento para pacientes que luchan contra esta terrible enfermedad. En este contexto, surge a luz nuestra investigación, dirigida al área médica: la naturaleza de la atención en el factor enfermería y su pertinencia al tratamiento de personas que aquejan de tuberculosis propiamente dicha.

El servicio de cuidado brindado por los laborantes de enfermería es ciertamente esencial a la hora de garantizar la eficacia del método paliativo en pacientes con tuberculosis.

A través de un apoyo continuo, los enfermeros facilitan un auxilio constante, adaptado a urgencias personalísimas de los pacientes. Esta atención va más allá de simplemente administrar medicamentos, se busca optimizar significativamente la calidad de vida de las personas que reciben los respectivos tratamientos. Los enfermeros tienen la responsabilidad de ayudar a los pacientes a adherirse estrictamente al tratamiento, especialmente porque estos pacientes a menudo enfrentan estigmas sociales que pueden perjudicar su salud y obstaculizar su capacidad para seguir las indicaciones médicas.

La estructura del estudio se organizó en varias secciones cruciales.



En el Capítulo I, se presentan los aspectos generales del estudio, incluyendo el planteamiento del problema, el propósito del estudio, la justificación, las hipótesis y la operacionalización de variables.

En el Capítulo II, se expone el marco teórico, en el cual se desarrollan los antecedentes investigativos, así como los conceptos y teóricos de cada variable de estudio.

En el Capítulo III, se detalla todo el proceso respecto a la metodología del estudio, abarcando el diseño y los métodos empleados, la población y muestra seleccionada, así como los instrumentos utilizados para la recolección de datos.

En el Capítulo IV, se presentan los resultados y la discusión del estudio, seguidos las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería se ha convertido en un elemento fundamental, ya que, como una profesión de la salud busca brindar ayuda y soporte en los momentos de salud críticos, es por ello que, el servicio de enfermería es indispensable en la recuperación del paciente, sin embargo, la conformidad que pueden presentar las personas respecto al cuidado que perciben de parte de las enfermeras ha generado desconfianza y disconformidad, ya que, estos cuidados no son los adecuados, careciendo de empatía por los pacientes.

En ese sentido, el cuidado de calidad de enfermera es definida como, el vínculo entre las expectativas y la atención en un nivel adecuado, asimismo el cuidado está influenciado por la percepción que tiene el usuario del centro de salud, por sus emociones y sentimientos, en otro sentido, la complacencia del paciente recae en la manera en la que los profesionales de salud hacen frente a sus necesidades o no (1).

Asimismo, la Adherencia al tratamiento, está muy ligada a la práctica adecuada del especialista del área de enfermería, además, se provee de conocimientos técnicos y prácticas efectivas, como utilizar recursos



materiales y humanos en función al cuidado del paciente (2). De igual manera, la conformidad al tratamiento se rige en la realización de las instrucciones prescritas por un profesional de la salud (3).

Es decir que la total realización de un proceso terapéutico en pacientes con TB, representa un respaldo, que recae en la propia responsabilidad de ellos mismos; ya que seguir al pie las orientaciones establecidas por el personal de salud, repercutirá notable y positivamente en su pronta recuperación.

Debido a que, la TB afecta gravemente la salud pública, siendo una de las mayores causantes de decesos por enfermedades infecciosas. La ausencia de seguimiento y adherencia al tratamiento (A.T.) se considera un riesgo importante para el estado de salud y para el manejo de la enfermedad a nivel de salud pública. Es crucial encontrar un equilibrio entre respetar la autodeterminación del paciente y proteger a las demás personas de la difusión y expansión de la enfermedad (4).

Asimismo, la OMS informó que la tuberculosis, siendo contagiosa e infecciosa, es causante de múltiples muertes en un contexto mundial, de manera adicional, en el 2021 se reportó que más de 10 millones de personas a nivel global padecieron tuberculosis, de los cuales aproximadamente el 10% sucumbió ante esta enfermedad (5).

En el Perú, la tuberculosis es responsable de miles de muertes, informo el Ministerio de Salud (MINSA), indicando que la muerte por esta enfermedad es de 7.37 por cada 10.000 peruanos; ya que, según el informe emitido por el MINSA, el 70.7% de las muertes son varones cuyas edades rondan los 53 años, donde la cantidad de fallecimientos por esta enfermedad son en Madre de Dios, Loreto, Tacna y el Callao (6).



Del mismo modo, en Arequipa, la red enfocada en la salud indicó que la tuberculosis es una enfermedad endémica a nivel internacional, donde en los últimos cuatro años se reportaron más de 460 casos solo en la región de Arequipa, por lo que manifiestan que las charlas de sensibilización, enfatizo en ejercitarse continuamente, ello con la finalidad de prevenir la tuberculosis. En ese sentido, el rol del especialista en el área de enfermería es crucial para garantizar que se cumpla con el tratamiento, especialmente porque la mencionada enfermedad afecta negativamente a los pulmones, pudiendo extenderse a otros órganos del cuerpo. Esta enfermedad se caracteriza por síntomas como pérdida de peso, fiebre, entre otros. El cuidado proporcionado por los enfermeros es la base para asegurar un correcto seguimiento y realización de la intervención para fomentar un adecuado bienestar a niveles de salud mejorando los estándares de la calidad y vivencia de los pacientes aquejados por la infección respiratoria catalogada como tuberculosis.

- **Problema general**

PG. ¿De qué manera se relaciona la Calidad del cuidado de enfermería con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?

- **Problemas específicos**

PE1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?



- PE2.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?
- PE3.** ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?
- PE4.** ¿Cuál es el grado de la Adherencia al tratamiento de los con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

- Justificación teórica

El desempeño de cada profesional de enfermería es relevante durante la recuperación de los pacientes, ya que, la atención y los cuidados que brindan apoyo, contribuye a enfrentar situaciones difíciles durante el tratamiento de la enfermedad, sobrellevar repercusiones negativas y evitar la discontinuidad al tratamiento; este último podría generar repercusiones en la salud del paciente, por lo que brindarle confianza y apoyo en todo momento es muy esencial. Debido a que su labor como enfermeras/os conlleva a una gran responsabilidad en el cuidado humano, es por ello, que su acompañamiento resulta indispensable en la recuperación pronta y el apego al proceso terapéutico como también la evolución de la enfermedad que puede afectar a diferentes órganos del paciente.



De igual manera, el estudio se enfoca específicamente en tener resultados óptimos respecto a los pacientes. Supone una detección temprana de los síntomas negativos de la tuberculosis y atención inmediata para disminuir afectaciones negativas, lo cual repercutiría en llevar el tratamiento adecuado para su recuperación; el propósito de la presente investigación será, hallar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería con la adherencia al tratamiento de los pacientes que padecen de la enfermedad de tuberculosis y que asisten al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2023.

- **Justificación práctica**

Asimismo, la investigación resulta importante, ya que proporciona conocimiento y sensibilizar a los especialistas en el área de enfermería, encargados de otorgar servicios a los pacientes con tuberculosis, la cual debe ser de calidad, cabe recalcar que la información y datos que serán obtenidos en el presente trabajo, servirán para desarrollar sensibilidad en el personal de enfermería y diseñar estrategias para optimizar el tratamiento, de tal manera que las personas, perciban una atención de primera y todas sus necesidades sean cubiertas principalmente la de su salud.

- **Justificación metodológica**

La fundamentación metodológica se apoya en la importancia científica que tendrá el estudio. Para lograrlo, se emplearán procedimientos y herramientas debidamente validadas con el fin de recolectar datos precisos y fiables. De este modo, se podrá verificar la hipótesis propuesta y analizar la relación de las variables examinadas. De igual manera, la compilación de información puede ser tomado como antecedente de futuras investigaciones.

Finalmente, toda la información presentada en la presente investigación será usada como base para proponer mejoras, en beneficio de los pacientes con tuberculosis y del Hospital Honorio Delgado Espinoza, de tal manera, que se tenga una mejor noción sobre la situación que tenga efectos positivos en la salud de todos los pacientes y principalmente de los pacientes con tuberculosis.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Objetivo general**

OG. Determinar la relación entre la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.

- **Objetivos específicos**

OE1. Establecer la relación entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.

OE2. Identificar la relación entre la dimensión técnica de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.

OE3. Analizar la relación entre la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis

OE4. Describir el grado de la Adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.



1.4. HIPÓTESIS

- Hipótesis general

HG. Existe relación significativa entre la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.

- Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023

HE2. Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023

HE3. Existe relación significativa la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023

HE4. El grado de adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023 es de un nivel regular.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Cuidado de enfermería.

Variable 2: Adherencia al tratamiento.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería	1.1. Interpersonal	1.1.1. Relación de confianza	Buena (67–84) Regular (48–66) Mala (28–47)
		1.1.2. Participación con el paciente	
		1.1.3. Supervisión del tratamiento	
	1.2. Técnica	1.2.1. Explicación clara y sencilla	
		1.2.2. Explicación sobre beneficios del tratamiento	
		1.2.3. Explicación sobre el tratamiento	
	1.3. Entorno	1.3.1. Lugar donde toma el medicamento	
1.3.2. Lugar de atención agradable			
Variable 2: Adherencia al tratamiento	2.1. Control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos	2.1.1. Cumplimiento de horario para la toma de medicamentos	No adherente (<24) Adherente (25-32)
		2.1.2. Ingesta de dieta rigurosa	
		2.1.3. Cumplimiento de las indicaciones de la enfermera-médico	
		2.1.4. Relación profesional de la salud-paciente	
	2.2. Seguimiento médico conductual	2.2.1. Cumplimiento en la realización de los análisis clínicos	
		2.2.2. Asistencia puntual a consultas	
		2.2.3. Cumplimiento de las recomendaciones de la enfermera-médico	
		2.2.4. Discriminación como barrera del tratamiento	
		2.2.5. Desaparición de síntomas y el riesgo de abandonar el tratamiento	
	2.3. Autoeficacia	2.3.1. Apego al tratamiento	
		2.3.2. Barrera que dificulta la asistencia al establecimiento de salud para la toma de la medicación	
		2.3.3. Percepción de la evolución de la salud	
		2.3.4. Apoyo familiar	
		2.3.5. Complejidad del tratamiento	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- A nivel internacional

Rodríguez, Sánchez. (7) llevaron a cabo un estudio en la ciudad de México el año 2020, el estudio fue denominado; “Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis”, busco analizar el conocimiento práctico y las actitudes de los especialistas en el área relacionada al servicio médico a pacientes. Se rigió bajo un método de investigación de características descriptiva y cuantitativa, contó con una muestra de 19 personas en enfermería, se optó por el uso de un cuestionario sobre la atención y cuidado de enfermería. Los resultados evidenciaron que el 43% tiene un bajo conocimiento de la tuberculosis, el 58% tiene una práctica en un nivel regular, mientras que las actitudes hacia el paciente fueron buenas; ya que el 63% tuvo puntajes favorables. Se concluye que el cuidado y la atención desde 3 componentes presento una actitud favorable.

Hernández, (8) realizó una investigación en Pamplona, Colombia en el año 2021; el estudio fue denominado “Conocimientos, actitudes y



prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el Municipio de Pamplona Norte de Santander”

realizada en el año 2021, tuvo como fin establecer el grado de conocimiento práctico y las actitudes de enfermería frente a los pacientes con TB. La metodología empleada fue características descriptivas, cuyo diseño evidencio se de rasgos no experimentales y tuvo la participación de nueve enfermeras quienes respondieron el cuestionario compuesto por 20 ítems. Los resultados relevantes mostraron que el 88.9% poseen un alto conocimiento, el 77.8% presenta una predisposición positiva y el 100% realiza acciones correctas. Concluyendo que tanto el conocimiento, prácticas y la actitud de parte de las enfermeras es adecuado y favorable.

Molina P, et al, (9) en su estudio realizado en Santiago, Chile en el año 2020; se tituló “Perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y factores asociados a la adherencia terapéutica” cuya finalidad fue Analizar el perfil biopsicosocial de los pacientes que padecen la infección respiratoria TB y su vínculo con la adherencia o apego al proceso terapéutico en Centros de Salud de Iquique, Chile, 2020. Aplicó un diseño de tipo descriptivo-correlacional, alcanzó la participación de 90 individuos que padecen tuberculosis de 35 diferentes Centros de Salud de Iquique, a quienes cuestionarios validados. Además, se visualizó que el 77% de los usuarios se adhieren a las indicaciones otorgadas por los profesionales que pertenecen al área de enfermería y el 13% muestra actitudes y conductas de no adherirse al tratamiento, concluyendo que en su mayoría los pacientes obedecen las instrucciones de parte del personal de salud.



Sánchez R. (10) realizó su investigación en **Guayaquil, Ecuador** en el año **2023**; el estudio denominado **“Análisis de la incidencia de la atención farmacéutica integral en la adherencia y control de paciente que recibe tratamiento de insulina dependiente del Hospital de Especialidades Portoviejo”** cuya finalidad fue analizar la incidencia de la atención farmacéutica en la adherencia y control de paciente insulino dependiente del Hospital de Especialidades Portoviejo (HEP) de Ecuador, 2023. Utilizó un diseño cuyas características destacaron por no ser de tipo experimental, analítico cuantitativo, se logró contar con la colaboración de 192 usuarios diabéticos insulino dependientes, a dichos participantes se les realizó encuestas. Como resultado se visualizó que existe una influencia positiva, donde una atención adecuada asegura mayor apego al proceso terapéutico, así como al seguimiento correcto de las indicaciones médicas.

Quishpi V, et al, (11) llevaron a cabo su investigación en **Riobamba, Ecuador** en el año **2020**; denominado **“Acciones de Enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis. Distrito Riobamba-Chambo”** tuvo como finalidad fue establecer las actividades del personal de las áreas encargadas de brindar servicio de cuidados en usuarios que padecen TB. Utilizó un diseño cuyas características resaltaron por no ser experimental mixto, transaccional y de alcance descriptivo, alcanzó una muestra de 30 enfermeros, a quienes un test de conocimiento. Como resultado se visualizó que los factores predominantes que perjudican el apego de las indicaciones de los médicos para el tratamiento de TB fueron la accesibilidad, trato y competencias.

- **A nivel nacional**

Mendoza O, Uribe R. (12) llevaron a cabo un estudio en la ciudad de Lima en el año 2021, cuya denominación fue “Calidad de atención y adherencia el tratamiento de las personas con tuberculosis en la red de salud San Francisco de Ayacucho” cuya finalidad fue hallar la vinculación de la atención con el apego al tratamiento. Asimismo, tuvo un enfoque que permitió obtener datos cuantificables, es decir el método elegido fue cuantitativo y relacional, tuvo el apoyo de 40 personas con TB y se aplicaron cuestionarios validados. Como resultado encontraron que el 62.5% de los colaboradores observaron una atención regular, el 55% siguen las indicaciones dadas por el profesional de área de medicina y personal de salud en general, concluyendo que existe una relación entre las variables.

Lurita A. (13) en su trabajo realizado en la ciudad de Lima en el 2022, titulado “Calidad del cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis, en el distrito La Victoria”; tuvo como propósito hallar como se vincula el cuidado de enfermería y el seguimiento oportuno de las recomendaciones e indicaciones para un tratamiento efectivo. La pesquisa tuvo un alcance descriptivo relacional, 80 pacientes formaron la muestra, los mismo respondieron instrumentos validados, concluyeron que existe relación entre las variables.

Cusi J, Seras E. (14) elaboraron un estudio en la ciudad de Lima en el 2020, su trabajo denominado “Calidad de Cuidado y Grado de Cumplimiento del Tratamiento en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho” cuya finalidad fue encontrar



la conexión del cuidado de los enfermeros con la adherencia o apego al proceso del tratamiento en personas con tuberculosis. El trabajo fue de tipo relacional y buscó describir las variables, el estudio se conformó por 33 pacientes, quienes respondieron cuestionarios referentes a las variables mencionadas. De esta manera, se confirmó la conexión existente entre las variables seleccionadas como objeto de estudio.

Flores J. (15) realizó un estudio en la ciudad de Huacho en el 2020, su trabajo denominado “Percepción sobre Calidad de cuidados de Enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del hospital San Juan Bautista, Huaral” tuvo como finalidad fue establecer la percepción sobre calidad de cuidados de parte de los miembros del área de enfermería y el apego al tratamiento. El trabajo fue de enfoque cuantificable, corte transversal y descriptivo. El estudio se conformó por 39 pacientes con tuberculosis, quienes respondieron dos cuestionarios referentes a las variables mencionadas. Como resultado se determinó que el 41% tiene una evaluación negativa de la calidad de la atención y el 59% tiene una adherencia adecuada.

Santos F, Culque N. (16) realizó un estudio en la ciudad de Trujillo en el 2020, titulado “Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar relacionada a Calidad del cuidado enfermero Microred Florencia de Mora” cuya finalidad fue hallar la conexión de la asimilación del tratamiento con personas con tuberculosis y la atención del personal de enfermería. El trabajo fue cuantitativo dicho enfoque brinda datos cuantificables, de igual manera, se rigió bajo un diseño caracterizado por no ser experimental y descriptivo correlacional. En ese mismo sentido,

para desarrollar el estudio se contó con un total de 37 participantes que padecen la enfermedad ya mencionada, quienes respondieron dos cuestionarios referentes a las variables mencionadas. Como resultado se determinó que las variables se vinculan.

- **A nivel regional**

Condori S. (17) en su investigación **“Participación familiar y adherencia al tratamiento del paciente con tuberculosis de la Red de Salud Arequipa - Caylloma, Arequipa, 2018”** por ello, se procedió a establecer como propósito principal hallar la vinculación entre la involucración de los familiares y el seguimiento oportuno de las indicaciones en el tratamiento, por parte de los pacientes con tuberculosis. Asimismo, presento una metodología correlacional, no experimental, participaron 70 participantes, para obtener información acerca de las variables se utilizaron cuestionarios validados. Como resultado se halló que el 67.1% sigue las indicaciones del personal de salud; además se comprobó que existe relación entre las variables.

Paredes, Arredondo. (18) realizaron una investigación denominada **“Eficacia de un programa de intervención de Enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento antituberculoso en adultos de tres Microrredes de Salud, Arequipa 2020”** que propuso como finalidad general identificar la eficiencia de la atención de los profesionales de enfermería y el seguimiento oportuno del proceso terapéutico, participaron 17 usuarios. Los hallazgos evidenciaron que el grupo experimental en su totalidad presenta adherencia al tratamiento.



Cayo, Castillo. (19) en su investigación “**Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de Microrredes - Red Arequipa Caylloma 2019**” el cual fue de tipo cuantitativo y descriptivo – correlacional, participaron 80 pacientes a quienes se les aplicó cuestionarios validados. Como resultado se evidenció que el 75% de los pacientes siguen las instrucciones de manera óptima, concluyendo que existe vínculo entre las variables.

Marron, Pastor. (20) en su investigación titulada “**Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción en usuarias CRED. Microred ampliación Paucarpata – Arequipa 2021**” tuvo como finalidad determinar cómo se vinculan las variables. El estudio se desarrolló bajo un diseño que no involucra manipulaciones, de igual manera se buscó describir las variables por lo que, se empleó un alcance descriptivo, corte transversal y correlacional, tuvo como muestra a 109 madres que asisten a consulta, a quienes se les aplicó un cuestionario y un formulario. Se concluye que existe conexión entre ambas variables.

Revilla, Astete. (21) en su investigación titulada “**Afrontamiento – adaptación y adherencia terapéutica en pacientes del programa de control de tuberculosis, C.S. Sandrita Pérez, Arequipa – 2018**” tuvo como finalidad hallar la conexión de la capacidad resiliente de afrontamiento, adherencia terapéutica y adaptación. Se decidió aplicar un enfoque que permitiera datos cuantificables y cualitativos siendo el enfoque mixto el seleccionado, corte transversal, además buscó describir las variables objeto de estudio y establecer una relación entre ellas, la muestra estuvo compuesta por 33 usuarios que padecen TB, a los mismos, se les

aplicó entrevista y cuestionario. De esta forma, se evidenció que más del 50% de los usuarios registran una predisposición favorable, de adherencia, a las indicaciones del médico y siguen a rajatabla el tratamiento.

2.2. MARCO TEÓRICO

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Está orientado a atender las demandas de los pacientes y sobre todo proporcionar atención, por medio de un trato cordial de parte de los profesionales de enfermería, de manera que cubra de manera continua los requerimientos de los usuarios durante su estancia en la atención médica y el centro de salud (22).

Se expresa en las habilidades de reacción que tienen las profesionales de enfermería, para actuar frente a las distintas molestias o emergencias que se manifiestan durante una complicación de enfermedad y/o cuidados. Se requiere de capacitaciones constantes y de profesionales colaborativos, capaces de enfrentar la amplia gama de problemas actuales de la salud, por ende, debe existir una vinculación que permita una respuesta rápida de paciente-enfermero (23).

Para Parrado M, Reyes I. (24) indica que los componentes de cuidado son un reto profesional en la enfermería, donde direccionan el cuidado en favor de la restauración y sustento la de la salud, asimismo, la satisfacción de los pacientes se ve reflejada en brindar los tratamientos, información clara y empatía durante en el cuidado al paciente por más mínimo que sea. De igual manera, para aplicar mejores intervenciones a los pacientes es necesario valorar el riesgo, se debe de catalogar al riesgo de manera



intrínseca, vincularlo al paciente debido a las diferentes características que presentan y en la condición en la que vienen a ser atendidos, además deben de encontrarse actualizado en metodología de intervención para así brindar un servicio de calidad al paciente (25).

Para Araujo D. (26) la recepción que tienen los usuarios en razón a la atención y cuidado que reciben por parte de los miembros que conforman el área de enfermería, depende de dos aspectos. Una es la parte de identificación de dolencias de los pacientes, la otra segunda es la vigilancia y gestión de los resultados de acuerdo al servicio sanitario brindado. En los centros de salud no se toma en consideración el segundo aspecto, por ende, se evidencia el deficiente servicio y niveles bajos de desempeño.

En síntesis, el cuidado de los enfermeros y enfermeras, es fundamental para responder a las demandas de los individuos y ofrecer la atención oportuna y eficaz durante la estadía en el respectivo centro de salud. Los miembros o personas pertenecientes al despacho de enfermería poseen habilidades de reacción efectivas para manejar emergencias y complicaciones, lo cual requiere capacitación constante y una colaboración estrecha con los pacientes.

Factores que influyen en el cuidado de enfermería

Factor calidad

Hace referencia a las herramientas y gestiones de mejora enfocados, en la organización, la comprensión de las necesidades de los pacientes, con el fin de cubrir las expectativas de los mismos, de igual manera, mide la



experticia de los especialistas en la prestación de servicio respondiendo de manera eficiente, efectiva, continua, respetando su ética profesional (27).

La calidad que implica el cuidado de parte de las personas del despacho de enfermería debe garantizar la seguridad del paciente en todos los aspectos, desde la correcta atención administrativa de la medicina hasta la precaución de caídas y lesiones. Los enfermeros deben asegurarse de que los tratamientos y procedimientos se realicen de manera efectiva, siguiendo las mejores prácticas y evidencias científicas disponibles, también hace referencia a la atención personalizada tomando en consideración las demandas individuales, valores y orientaciones de los usuarios, así como su entorno físico y emocional (28).

En síntesis, el factor calidad en la intervención de los miembros de enfermería se enfoca a mejorar la organización y comprensión de las demandas de los individuos que asisten a consulta para satisfacer sus expectativas. Esto incluye evaluar la competencia de los profesionales para ofrecer un servicio eficiente y ético, asegurar la seguridad del paciente mediante la correcta administración de medicamentos y la prevención de lesiones, y proporcionar una atención personalizada que respete las necesidades individuales y el entorno del paciente. Integrar estos aspectos garantiza una atención de alta calidad y alineada con los estándares profesionales.

Factor del entorno

Representa el conformismo y la satisfacción del paciente, en relación al espacio donde se encuentra, es decir que, si la habitación del centro de



salud, donde se encuentra, representa la comodidad, un adecuado orden, ventilación e iluminación adecuadas, etc. (27).

El ambiente de trabajo en una institución de salud puede repercutir en el cuidado que se pueda estar brindando, un entorno colaborativo y de apoyo puede aumentar la felicidad laboral de los enfermeros y, en última consideración, una atención pertinente. De igual forma un entorno limpio, organizado y seguro es fundamental para la recuperación del paciente. Los enfermeros deben asegurarse de que las instalaciones estén libres de peligros, sean cómodas y promuevan el bienestar del paciente (29).

Con base en los conceptos previos, se infiere que el factor del entorno en la atención de salud engloba la influencia que las condiciones físicas y el ambiente tienen tanto en la realización del usuario o persona que asiste a su intervención, como en la captación del servicio de atención recibido. Un espacio de atención bien diseñado, que promueva la comodidad, seguridad y eficiencia, es esencial para mejorar la experiencia. Un entorno optimizado no solo facilita la recuperación del paciente, sino que también fomenta un espacio, donde se puedan desenvolver de forma positiva y colaborativa para el personal médico.

Factor interpersonal

Involucra como el personal se relaciona con el paciente, ejercida por el respeto al estado de salud, no presenta prejuicios y respeta la idiosincrasia de las pacientes, asimismo, la atención al paciente debe estar representado por el respeto y la empatía, donde se le brinde información adecuada, clara y de manera cordial para mejorar la satisfacción del paciente (27).



En este factor predomina mucho una comunicación clara y efectiva entre el enfermero y el paciente, para comprender las necesidades y proporcionar información sobre el plan de atención garantizando el cumplimiento del tratamiento. Además, una comunicación abierta y colaborativa entre todo el personal de atención médica mejora la coordinación del cuidado y la seguridad del paciente (28).

En efecto, el factor interpersonal en la atención de salud abarca la calidad y efectividad de la comunicación y las relaciones entre el personal médico y los pacientes. Este factor subraya la necesidad de interacciones basadas en la empatía y la comunicación clara, lo cual es crucial para satisfacer las necesidades del paciente, garantizar el cumplimiento del tratamiento y mejorar la coordinación y seguridad en la atención médica. Una interacción positiva y respetuosa contribuye significativamente a la felicidad del usuario y al éxito del plan de intervención.

Teoría del cuidado de enfermería de Ericksen

Según dicha teoría, se considera el grado de apego o seguimiento de los diferentes tratamientos, asimismo existen cinco atributos que se asocian con el apego a las indicaciones: trato, calidad técnica del cuidado, medio ambiente físico, continuidad y resultado del cuidado (22).

Trato

Está dirigido a la atención que brindan los integrantes del área de enfermería, si la atención que ofrece es cortés, amable, mantiene la privacidad del paciente, asimismo, expresa la paciencia, sinceridad y solidaridad con el paciente (22).



El trato en el cuidado de enfermería es un factor crucial ya que se vincula como el paciente está percibiendo el trato que le dan. Un trato amable y respetuoso fomenta un ambiente de confianza, lo que facilita la dinámica terapéutica entre el paciente y el enfermero. La capacidad de escuchar activamente y ofrecer apoyo emocional no solo alivia el estrés del paciente, sino que también mejora su disposición a seguir las indicaciones médicas. Un enfoque humanizado en la atención también permite detectar y abordar necesidades emocionales y psicológicas que van más allá del cuidado físico, lo cual contribuye al bienestar general del paciente y promueve una mejor recuperación (30).

Además, el trato adecuado por parte de los enfermeros/as refuerza el concepto de dignidad en la atención, asegurando que cada paciente se sienta valorado como individuo, y no solo como un caso clínico. La manera en que se comunica el personal de enfermería, resulta relevante en la relación con el paciente. La privacidad y el respeto son principios esenciales en este trato, ya que fomentan sentimientos de seguridad y en control de su situación. Un trato afectivo, que combine empatía con profesionalismo, puede ser decisivo para que el paciente se sienta cómodo y dispuesto a seguir el tratamiento propuesto, lo que mejora la adherencia a las indicaciones médicas (31).

En términos más sencillos, se refiere a la calidad de las interacciones humanas entre los integrantes del área de enfermería y los usuarios, caracterizado por cortesía, amabilidad y respeto por la privacidad. Un trato positivo y empático es fundamental para crear un ambiente de confianza y



seguridad, facilitando una experiencia de cuidado que promueve la satisfacción y el bienestar del paciente.

Calidad técnica

Incluye todas aquellas capacidades y destrezas técnicas y habilidad para los procedimientos necesarios para atender y mejorar el cuidado del paciente, asimismo, incluye la habilidad para realizar cuidados adecuados, la experticia y los diferentes entrenamientos que tiene (22).

La calidad técnica en el cuidado de enfermería es un componente esencial que garantiza la efectividad y seguridad en el tratamiento. Implica no solo la capacidad de realizar procedimientos médicos y asistenciales de manera precisa y eficiente, sino también el dominio de los conocimientos científicos actualizados que respaldan esas intervenciones. Los enfermeros/as deben estar preparados para identificar problemas clínicos, aplicar los tratamientos adecuados y anticiparse a posibles complicaciones, siempre manteniendo una actitud profesional y ética. La habilidad técnica no solo abarca la destreza en la ejecución de tareas como la entrega de medicamentos, toma de signos vitales o la aplicación de curaciones, sino también la capacidad de adaptarse a diversas situaciones clínicas y manejar equipos y tecnología médica con precisión (32).

El nivel de formación y la experiencia acumulada a lo largo de la carrera también juegan un papel fundamental en la calidad técnica del cuidado. Los enfermeros/as deben estar en constante actualización a través de entrenamientos, talleres y cursos especializados para mantener sus habilidades al día con los avances en la medicina. Este enfoque en la mejora continua es crucial, ya que los procedimientos y tratamientos



evolucionan constantemente. Además, la calidad técnica no solo depende de los conocimientos, sino también de saber que decisiones son las más pertinentes ante cualquier situación de emergencia, asegurando así que el paciente reciba un óptimo cuidado en cada momento (31).

En síntesis, la calidad técnica, implica la competencia y destrezas del personal para realizar procedimientos médicos con precisión y eficacia. Esto abarca no solo la habilidad técnica y la experiencia acumulada, sino también la aplicación de las mejores prácticas y técnicas actualizadas, esenciales para mejorar los resultados de salud y asegurar un tratamiento efectivo.

Medio ambiente físico

Corresponde al espacio donde se encuentre el paciente y se realiza los cuidados, ello consiste en otorgarle al paciente un lugar con buena iluminación, que se mantenga limpia y sea confortable, asimismo el servicio de los colaboradores designados al sector de enfermería es indispensable ya que, depende de estos factores de que los usuarios reciban el cuidado adecuado (22).

El medio ambiente físico en el que se brinda el cuidado es fundamental para la salud y bienestar del paciente, ya que influye directamente en su recuperación. Un entorno adecuado no solo debe ser funcional, sino también debe ser una experiencia positiva. Una habitación bien iluminada, ventilada y libre de ruidos excesivos promueve un ambiente de tranquilidad y confort, lo que ayuda al paciente a sentirse más seguro y relajado. Además, la limpieza y el orden del espacio son factores clave, ya que un



entorno higiénico minimiza el riesgo de infecciones y mejora la calidad de los cuidados (26).

Además, el servicio y la disponibilidad del personal de enfermería también son componentes cruciales dentro del medio ambiente físico. Un equipo de enfermería capacitado y accesible asegura que los pacientes reciban el cuidado adecuado de manera oportuna, en un entorno que les brinde atención constante y de calidad. La organización del espacio dentro de la unidad de atención también tiene un impacto en la eficiencia del trabajo del personal, permitiendo que los enfermeros/as realicen sus tareas de forma fluida y sin obstáculos (33).

Con términos más sencillos, el medio físico se refiere a las condiciones del espacio donde se brinda el cuidado al paciente, incluyendo la iluminación, limpieza y confort del área. Un ambiente físico bien mantenido es crucial para la eficacia de la atención, ya que impacta en el confort y tranquilidad de los individuos y en la actitud de los enfermeros para proporcionar un cuidado adecuado y seguro.

Continuidad del cuidado

Se denomina al cuidado dado por los profesionales, en realizar el seguimiento adecuado de las carencias y necesidades de los pacientes.

La continuidad del cuidado también se refiere al proceso de asegurar una atención continua y consistente por parte de los individuos pertenecientes al sector de salud, garantizando un seguimiento adecuado de las demandas y condiciones del paciente. Este enfoque incluye la coordinación entre diferentes niveles de atención y la gestión fluida de la información



para proporcionar un tratamiento integral y sin interrupciones a lo largo del tiempo (30).

La continuidad del cuidado se asegura que los pacientes reciban un tratamiento que aborde todas sus necesidades a lo largo del proceso de recuperación, desde la admisión hasta el alta hospitalaria y más allá. Esta continuidad no solo se refiere a la prestación de cuidados médicos, sino también a la vigilancia constante de las condiciones del paciente, permitiendo la detección temprana de complicaciones o cambios en su estado de salud. Es fundamental que los profesionales se comuniquen de manera efectiva y colaboren para garantizar que no se pierda ninguna información relevante que pueda influir en el tratamiento o seguimiento del paciente (8).

Además, la continuidad del cuidado debe extenderse más allá de la atención hospitalaria e involucrar a otros actores clave en el proceso de recuperación, como médicos de atención primaria, terapeutas y otros especialistas. Es necesario que exista una planificación y coordinación entre todos los servicios de salud para proporcionar una atención fluida que cubra todas las fases del tratamiento. Esto incluye la gestión de citas de seguimiento, la entrega de medicación y la realización de evaluaciones periódicas. De esta manera, los pacientes no solo reciben atención puntual, sino que también experimentan un proceso coherente que fomente su recuperación a largo plazo (34).

Resultado del cuidado

Indica que la respuesta del paciente, es decir que, si el cuidado cumplió o no las expectativas del paciente, en relación a sus malestares, alivio de su



dolor, etc. El resultado se enfoca en la efectividad de las intervenciones de enfermería y determinar si las metas de atención se han alcanzado. Este resultado se refiere a la respuesta del paciente a los cuidados brindados, que incluye la mejoría de su condición física, emocional y psicológica. Si el cuidado ha sido adecuado, el paciente debería experimentar una disminución en sus malestares, un alivio de su dolor, o una mejoría en su bienestar general (11).

Para obtener resultados positivos, es esencial que los cuidados sean personalizados y alineados con las necesidades y expectativas del paciente. Esto implica una evaluación constante del progreso, la capacidad de adaptarse a cambios en la condición del paciente y la revisión continua de los métodos de tratamiento empleados. Además, el resultado del cuidado no solo depende de la capacidad técnica de los profesionales de enfermería, sino también de factores como la empatía, la comunicación y el ambiente de atención. Si el paciente siente que sus necesidades emocionales y físicas fueron escuchadas y atendidas de manera integral, es más probable que los resultados sean favorables. Un resultado exitoso no solo refleja una mejoría en los síntomas, sino también una experiencia positiva en todo el proceso de atención, lo que fortalece la seguridad del paciente en el sistema de salud (20).

Asimismo, este evalúa la eficacia de la atención proporcionada, determinando si el tratamiento ha cumplido con las expectativas del paciente en términos de alivio de síntomas y mejora general de su bienestar. Este factor mide la complacencia de los individuos con la

atención recibida y su impacto en la resolución de malestares y en la calidad de vida del paciente (7).

Dimensiones del cuidado de enfermería

Dimensión interpersonal

Se centra en destacar la relevancia del vínculo entre el especialista en el área de cuidados por parte de los/as enfermeros/as con el usuario, poniendo énfasis en la comunicación efectiva de la información sanitaria. La enfermera demuestra interés genuino en los intereses, necesidades y demandas del paciente, garantizando un buen trato, empático y amable, siempre manteniendo su ética profesional como trabajadora de la salud (30).

En términos más sencillos, dicha dimensión resalta la importancia de la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes, subrayando la comunicación efectiva y clara de la información médica. En esta dimensión, los colaboradores de enfermería muestran un apego auténtico por las preocupaciones, necesidades y solicitudes del paciente, asegurando un trato respetuoso, empático y amable. A la vez, se mantiene un firme compromiso con la ética en el ejercicio de la atención sanitaria (31).

Dimensión técnica

Hacer referencia a la ejecución de los conocimientos y procedimientos técnicos y tecnológicos con el fin de poder ofrecer un servicio óptimo y beneficiar en la recuperación de los pacientes, de igual manera, las capacidades y conocimientos técnicos del personal de enfermería buscan disminuir el riesgo de la persona (30).



En términos más simples, se enfoca en utilizar de manera exhaustiva todos los recursos disponibles para garantizar la calidad y eficacia del servicio de atención médica. Esto requiere que el personal de diversas áreas de salud domine técnicas y herramientas específicas para mejorar la recuperación del paciente y reducir los riesgos. Esta área valora tanto la competencia técnica como el uso apropiado de la tecnología médica, con el fin de fomentar un entorno seguro y eficiente para la atención del paciente (32).

Dimensión entorno

En entorno comprende las características donde se aloja y recibe tratamiento el paciente, es decir, que un entorno debe contar con una iluminación adecuada, una ventilación y un ambiente ordenado, que promueva un ambiente acogedor, proporcionando un espacio de bienestar del paciente durante su estancia (30).

Esto se refiere a las características físicas y emocionales del entorno donde el individuo asiste a sus citas médicas, sigue las indicaciones terapéuticas. Se contempla aspectos como la distribución de los materiales, iluminaciones y demás, con el propósito de fomentar, proporcionar un ambiente agradable y propicio para el bienestar del paciente (32).

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adherencia al tratamiento implica seguir adecuadamente la dosificación recetada por un profesional de la salud o médico, asegurándose de tomar la medicación de manera continua durante el tratamiento. Esto conlleva a un cumplimiento idóneo, siguiendo cada paso o procedimiento del tratamiento de manera consistente (3).



De manera similar, el cumplimiento de las indicaciones médicas, se refiere al compromiso activo las personas con problemas de salud en seguir las indicaciones médicas y farmacológicas, así como cualquier otra conducta que beneficie su salud. Por lo tanto, el cumplimiento de estas indicaciones es una obligación conjunta, con el objetivo de alcanzar un tratamiento exitoso y obtener resultados positivos en la salud del individuo (33).

Asimismo, no implica solo tomar la medicación correctamente, sino también seguir otras recomendaciones médicas que son parte integral del plan de tratamiento, como cambios en la dieta, ejercicio físico, seguimiento de citas médicas y realizar terapias complementarias. Es un proceso dinámico que requiere la participación activa del paciente, quien debe estar dispuesto a comprometerse con el tratamiento, superar posibles barreras como efectos secundarios, y mantener una comunicación abierta con los profesionales de salud para resolver cualquier duda. Este compromiso es clave para lograr la efectividad del tratamiento y mejorar los resultados en la salud, ya que un paciente que sigue correctamente las indicaciones médicas tiene más probabilidades de recuperarse de manera más rápida y con menos complicaciones (13).

Por otro lado, está relacionada con la voluntad del paciente y con la relación que este mantiene con los profesionales de salud. Una comunicación clara, la empatía del personal médico y enfermero, y la capacidad para resolver inquietudes y dudas juegan un papel fundamental en mejorar la adherencia. Los profesionales deben proporcionar la información adecuada y asegurarse de que el paciente comprenda la relevancia de seguir el tratamiento según se les indica. El seguimiento constante y la evaluación



periódica permiten identificar posibles obstáculos o dificultades que el paciente pueda enfrentar durante el tratamiento, facilitando intervenciones que aseguren la adherencia continua (35).

A partir de lo expuesto, se infiere que el apego a las indicaciones o procedimiento de recuperación involucra el compromiso del enfermo, asumiendo la responsabilidad y participación activa en la mejora de su salud. Esto se logra al seguir adecuadamente las indicaciones médicas, tener conciencia de su enfermedad y colaborar con el médico para alcanzar resultados favorables en su salud.

Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad con altos niveles de preponderante de mortandad y morbilidad a niveles globales. Aunque afecta a los pulmones (TB pulmonar), también provoca afectaciones a otros órganos y sistemas del cuerpo (TB extrapulmonar).

La transmisión de la TB ocurre a través del entorno aéreo cuando un individuo infectado con la bacteria tose, estornuda o escupe, liberando las bacterias al entorno, las personas cercanas pueden inhalar estas bacterias e infectarse. En base a ello es considerada una enfermedad altamente contagiosa en ciertas circunstancias, especialmente en entornos con hacinamiento y condiciones de higiene deficientes (34).

Síntomas

Según la OMS las persona que están infectadas con la bacteria de la tuberculosis pueden presentar síntomas, que pueden ser leves durante varios meses haciendo fácil la trasmisión del mismo a otros individuos, sin siquiera ser conscientes de tener dicha enfermedad (34).

Por ende, los síntomas más frecuentes son:

Sudores Nocturnos

También conocidos como diaforesis nocturna, son sudores excesivos que ocurren durante la noche mientras una persona está dormida. Estos sudores pueden ser tan profusos que empapan la ropa de cama y, en algunos casos, pueden despertar a la persona. Los sudores nocturnos pueden ser un síntoma de diversas condiciones médicas, incluyendo infecciones como la tuberculosis (34).

Pérdida de peso

Se refiere a la disminución de peso corporal que ocurre sin que la persona intente perder peso activamente (34).

En síntesis, es la reducción involuntaria del peso corporal puede ser indicativo de diversas condiciones médicas subyacentes, como enfermedades metabólicas, infecciones crónicas o trastornos gastrointestinales. La pérdida de peso involuntaria suele ser un signo de que el cuerpo está enfrentando un problema que requiere atención médica.

Cansancio y cansancio crónico

Se refiere a la sensación de fatiga o agotamiento físico o mental que puede variar en intensidad y duración. Por otra parte, el cansancio crónico, también conocido como astenia, es un tipo de fatiga persistente que no se alivia con descanso y puede interferir significativamente con la habilidad de una persona para realizar sus actividades diarias (34).

En otras palabras, es una sensación de cansancio que puede afectar considerablemente la capacidad de la persona para hacer sus actividades

diarias y suele estar asociada con condiciones médicas más complejas que requieren diagnóstico y tratamiento específico.

Tos leve a crónica

La tos crónica se define típicamente como una tos que persiste durante un poco más de dos meses en personas adultas y un mes en niños, a su vez la tos persistente puede causar dolor torácico (34).

En otras palabras, una tos leve se caracteriza por episodios esporádicos que suelen ser breves y no afectan significativamente las actividades diarias. Por otro lado, una la gravedad de esta tos (Crónica) es aquella que se prolonga en dos meses para adultos y un mes para niño, puede ir acompañada de dolor en el pecho y podría ser señal de problemas subyacentes graves, como infecciones persistentes, asma o enfermedades respiratorias.

Fiebre

Es una respuesta del cuerpo a una infección, enfermedad u otra causante médica. Es el aumento temporal del grado térmico del cuerpo, usualmente como consecuencia de la activación del sistema inmunológico como reacción a una amenaza para la salud.

Los síntomas varían entre personas, la resistencia y el sistema inmune de cada cuerpo, se entiende que está enfermedad afecta a los pulmones, este también ataca el cerebro, columna, los riñones y la piel (34).

Tipos de tuberculosis

Tuberculosis pulmonar

La tuberculosis pulmonar se refiere cuando una persona tiene resultados positivos en la baciloscopia y/o cultivo de *Mycobacterium tuberculosis* (BK)



que afecta al tejido pulmonar con signos y síntomas, para lo cual es esencial realizar un diagnóstico y tratamiento posterior ya que esta enfermedad es contagiosa y potencialmente grave que requiere atención médica oportuna. También la tuberculosis pulmonar se caracteriza por presentar síntomas como una pérdida de peso, sudoración, carencia de apetito, tos persistente y crónica, hemoptisis, etc. (35).

Así mismo, la TB pulmonar es una infección infectocontagiosa que tiene su inicio en la bacteria denominada *Mycobacterium* de la tuberculosis. También se posiciona como una de las enfermedades más frecuentes y contagiosas de las tuberculosis, sus síntomas son ausencia de sangre, dificultad para respirar, fiebre, pérdida de peso, sudoración en la noche, decaimiento, malestar general entre otras (36).

Tuberculosis extra pulmonar

La tuberculosis extra pulmonar se refiere cuando la enfermedad involucra a otros órganos del cuerpo humano. Además, presenta variadas expresiones clínicas y coinfección con otros agentes. Esta enfermedad se da por una propagación de una infección que inició en el pulmón y que se facilita por la disminución de la respuesta inmunitaria, principalmente en pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH (37).

La tuberculosis extra pulmonar normalmente es por la diseminación hematogena de una infección pulmonar. Es una enfermedad de un largo proceso de evolución que puede ser un indicador de debilidad del sistema inmunitario. Para diagnosticarla es necesario realizarlo mediante sistemas para rápidamente iniciar con el tratamiento (38).



Factores de la adherencia al tratamiento

Factores socioeconómicos

Este factor está relacionado con el estatus socioeconómico, es decir con los ingresos, con el nivel de estudios, con la clase social con la que se relaciona, con el tipo de empleo que tiene el paciente, por lo que va influir en poder cubrir los costos del tratamiento, y en caso no los tenga va ser difícil continuar con el tratamiento, el cual es farmacológico y no farmacológico (39).

Por otro lado, estos factores tienen ver con el aspecto individual del paciente, como su ocupación, lugar de procedencia, ingresos, tipo de vivienda, tipo de transporte los cuales influirán en llevar adecuadamente el tratamiento. Cabe señalar que la falta de estos factores obligará a las personas a que elijan llevar o aplazar el tratamiento lo que podría ser perjudicial para su salud (40).

Factores asociados a la asistencia sanitaria

Estos factores tienen que ver con los sistemas de dispersión y canalización de medicinas, la falta de personal para un correcto control de patologías, para la organización de la atención y los recursos del centro médico, los cambios del personal o médicos con el que se llevaba el tratamiento, el equipamiento para realizar los ejercicios, las habilidades comunicativas del personal de salud entre otras relacionadas con el procedimiento de atención, con los integrantes del ámbito de enfermería y equipos con los que cuenta el centro médico (41).

Así también se relaciona con servicios de salud pocos profesionales, falta de planes sobre salud, falta de conocimiento en el personal de salud,

trabajo recargado para el personal, atención de consultas muy cortas, falta de seguimiento en el tratamiento de cada paciente, falta de capacidades que apoyen al paciente a continuar con el tratamiento (42).

Factores asociados a la enfermedad

Estos factores tienen que ver con la gravedad de los síntomas que alarman al paciente y a su familia, hasta causarle discapacidad por lo que abandonan el tratamiento. También la gran cantidad de medicinas que debe consumir al día, y posibles reacciones adversas por lo que crea desconfianza que hace que decidan no continuar con el tratamiento (43).

También se relacionan con estados de ánimo del paciente como el enojo, la depresión, la angustia, así como malestares físicos por los efectos de los medicamentos. El tratamiento se convierte muy complicado, pero al iniciar el tratamiento una vez el paciente sienta alivio, disminución de síntomas o desaparición decide ya no continuar con el tratamiento (44).

Factores asociados al tratamiento

Estos factores se refieren a las dificultades en el tratamiento como el uso de múltiples medicinas que deben ser ingeridas en un día, duración del tratamiento, cambios continuos del tratamiento, los efectos adversos, llevar un nuevo tratamiento, por lo que el médico y el paciente deben trabajar juntos para crear una relación de confianza, de apoyo, de manera que el paciente se adapte, cumpla con todas las indicaciones sobre la alimentación, los ejercicios, las medicinas, el estilo de vida entre otras (39). También hace referencia a la acción en la que el usuario realiza un cambio su estilo y rutina de vida, sus actividades de día a día, nuevas recetas en su alimentación, los ejercicios que debe realizar, el tiempo del tratamiento

que con el pasar del tiempo no se ve una mejoría y que se den situaciones adversas o inesperada que puedan generar consecuencias al paciente así como el incumplimiento de las indicaciones, es todo ello que provoca que el paciente se desespere o pierda la esperanza de mejorarse y llevar o continuar con el proceso terapéutico (45).

Factores asociados con el paciente

Estos factores son los que están relacionados con el entorno del paciente que lo conforma su familia, sus compañeros de su respectivo trabajo, sus amigos y otras personas de su círculo social, quiénes deben darle apoyo emocional, así también está el lugar de residencia; todo ello puede evitar que abandone el tratamiento por sí mismo (46).

También representan los recursos con los que cuenta el paciente, su actitud, su cultura, sus costumbres, sus creencias y su expectativa sobre el resultado del tratamiento. Así mismo su percepción, su motivación para llevar el tratamiento, su confianza para cumplir con las recomendaciones del médico y las consecuencias sobre si se deja de llevar el tratamiento (47).

Dimensiones de la adherencia al tratamiento

Control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos

Es la relación existente entre médico y paciente, que es la base de la atención médica asistencial y del adecuado seguimiento del proceso terapéutico. Toda estrategia orientada a desarrollar el apego fiel a las indicaciones médicas, se sustenta en el desarrollo de programas de control, que tienen como objetivo de incrementar las condiciones de vida de los enfermos (48).



De la misma manera, el monitoreo del consumo de la medicina recomendada, es el medio de intervención que posee el profesional de la salud para suscitar la adherencia, dado que esta supone un conjunto de comportamientos favorables a las prescripciones médicas que, a veces, el paciente puede intentar sabotear (49).

Seguimiento médico conductual

El seguimiento médico de pacientes diagnosticados con tuberculosis se caracteriza por su función preventiva y de atención. El seguimiento es parte de una serie de estrategias de vigilancia epidemiológica. Mediante este, se podrán obtener datos de monitoreo y evaluación para el desarrollo de estrategias de control y eliminación de la enfermedad. Por otro lado, un seguimiento inadecuado provoca el deterioro en la salud y la posible aparición de nuevos casos (50).

Asimismo, el seguimiento es importante dado el riesgo de farmacorresistencia. Esta puede darse por diversos factores, tales como el uso inadecuado, interrupción del tratamiento prematura, abandono, prescripción o manipulación incorrecta. Este fenómeno puede generar variantes de tuberculosis más o menos resistentes que requerirán la creación de nuevos esquemas de medicación para un correcto tratamiento (51).

Autoeficacia

Es la confianza relacionada a la habilidad para ejecutar tareas o llevar a cabo acciones específicas que sean indispensables para llegar a un objetivo determinado, en este caso, seguir un tratamiento médico de manera adecuada. Es un componente psicológico en el paciente, que cobra

importancia porque favorece a la adherencia al tratamiento porque determina el deseo del paciente respecto a su curación (o sea mientras haya mayor autoeficacia, existirá un mayor deseo de sanar), así como el grado de confianza del paciente respecto al cumplimiento satisfactorio del tratamiento. De esta manera, favorecerá la disposición del paciente a llevar el tratamiento y a, efectivamente, sanar (52).

De la misma manera, la autoeficacia se puede entender como parte de un enfoque integral para el tratamiento de la TB, en tanto forma parte de la salud psicológica del paciente. A menor nivel de estrés, mayor nivel de autoeficacia. Así, es parte de un tratamiento sostenible que ayuda al paciente a sobreponerse a los problemas recurrentes de la tuberculosis, así como a factores que podrían desalentar el tratamiento, como la resistencia a los fármacos (53).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Cuidado

Se refiere a la atención, protección, y preocupación por el bienestar físico, emocional, social o ambiental de algo o alguien. Puede manifestarse de diversas formas, como el cuidado de la salud, el cuidado del medio ambiente, el cuidado de los seres queridos, entre otros. Implica tomar medidas activas para garantizar que las necesidades y los intereses de lo que se cuida sean atendidos de manera adecuada y responsable. El cuidado puede incluir acciones como la asistencia médica, el apoyo emocional, la protección, el mantenimiento, la alimentación adecuada, la educación, entre otras; es fundamental en las relaciones humanas y en la preservación de la vida y el entorno (54).



Enfermería

Es una disciplina dentro del ámbito de la salud que se centra en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades. Los enfermeros/as tienen la responsabilidad de proporcionar atención directa a los pacientes, colaborar con otros profesionales de la salud en la planificación y ejecución de tratamientos, así como en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (54).

Adhesión

Hace referencia al grado en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y cumple con el plan terapéutico definido por el médico a cargo o cualquier miembro de salud. Esto incluye tomar medicamentos según lo indicado, seguir un régimen alimenticio particular, realizar actividades físicas regularmente, asistir a las consultas programadas y seguir otras instrucciones relacionadas con el cuidado de la salud (55).

Tratamiento

El tratamiento se refiere a las acciones y procedimientos médicos o terapéuticos que se llevan a cabo para abordar una enfermedad, lesión o condición de salud específica. El objetivo del tratamiento puede variar dependiendo de la naturaleza y gravedad de la enfermedad, pero generalmente incluye medidas destinadas a aliviar los síntomas, curar la enfermedad, prevenir complicaciones o mejorar la calidad de vida del paciente (56).



Salud

Es una condición definida por el bienestar en los ámbitos físico, social y mental, en la que un individuo logra un equilibrio entre su habilidad para desempeñarse de manera óptima en su ambiente. Esto le permite ser plenamente funcional y realizar de manera eficiente sus tareas, actividades y rutinas diarias. Este estado de salud no se restringe meramente a la carencia de la tuberculosis como enfermedad predominante (57).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño seleccionado para el correcto desarrollo de la presente investigación fue el no experimental transaccional, debido a que, Hernández, R. et al, (58) el estudio no involucro manipulaciones no intervenciones por parte de la tesista y se obtuvieron los datos en un momento determinado.

De igual manera, el estudio fue correlacional, de acuerdo a Ñaupas, H. et al, (59) el estudio relacional se aboca a establecer la vinculación de dos variables o fenómenos.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue básica, ya que buscó proporcionar nuevos conocimientos e información sobre ambas variables, en el contexto actual (58).

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Con el propósito de cumplir con los objetivos propuestos se optó por aplica el denominado método hipotético deductivo, ya que, según Hernández R, Mendoza C. se buscó comprobar la hipótesis planteada, por medio de análisis y deducciones (60).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La unidad poblacional estuvo compuesta por 50 individuos con tuberculosis que asisten al Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

Muestra

El muestreo fue censal; debido a que este tipo de muestreo comprende a la totalidad de la población como parte del estudio con propósito de obtener hallazgos significativos (61). La muestra constó de la participación de 50 pacientes con tuberculosis

3.5. TÉCNICAS FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas

La técnica utilizada para medir las variables del estudio, fue la encuesta.

Instrumentos

Variable 1: CALIDAD DE CUIDADO

Instrumento: Encuesta de calidad de cuidado de enfermería

Autor: Pajuelo V. (2013)

El instrumento fue adaptado por Cusi J. Seras E. (14), el instrumento tiene respuestas de tipo Likert, está compuesto por 28 ítems o preguntas clasificado en 3 dimensiones, el componente interpersonal, componente entorno y el componente técnico (62).

La calificación se rige en base a la sumatoria de los puntajes por ítems dando los siguientes niveles:

Mala 28 – 47

Regular 48 – 66

Buena 67 – 84

Variable 2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Instrumento: Cuestionario de Adherencia al tratamiento

Autor: Gordillo, T. (2018)

La escala fue creada en el año 2018, las respuestas son de tipo Likert. Está compuesto por 16 ítems y tiene 3 dimensiones, que contemplan: Control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos (1,14,3,4,5). El seguimiento conductual médico (6,10,7,8,9,11). Autoeficacia (12, 13,15,16).

La calificación se rige en base a la sumatoria de los puntajes por ítems dando los siguientes niveles (63):

Bajo: 16-32

Medio: 33-48

Alto: 49-64

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para procesar los datos se sintetizó y sistematizó la información recopilada, se hizo uso del programa de Excel para la codificación que fue derivada al programa estadístico SPSS v.25, donde se realizaron los análisis descriptivos para identificar y conocer los niveles y grados de relación de las variables. De igual manera, se aplicó una prueba de normalidad para determinar la prueba de correlación y poder llevar a cabo la comprobación de la hipótesis propuesta, toda la información analizada fue expresada por medio de tablas y gráficos para su análisis e interpretación.



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La información recopilada fue procesada y codificada en el software Microsoft Excel y luego transferidos al programa estadístico SPSS la edición 25. En el SPSS, se utilizó el análisis de chi-cuadrado para examinar las relaciones entre las variables. Finalmente, los resultados fueron interpretados a través de tablas.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

La validez fue realizada por la investigadora por medio de un juicio de expertos, donde se contó con el apoyo de 2 profesionales con el grado de magister y 1 con doctorado, quienes argumentaron que los instrumentos son viables para su aplicación.

Confiabilidad

La fiabilidad de los instrumentos se efectuó por medio de la investigadora, en una prueba comprendida por 50 pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la ciudad de Arequipa, con el objetivo de determinar la fiabilidad de los instrumentos por medio del Alpha de Cronbach.

Prueba de fiabilidad del instrumento de la primera variable C.E.

<i>Prueba de fiabilidad</i>	
Alpha Cronbach	N
,917	50

Nota. Elaboración propia

En la tabla 2 se presenta la confiabilidad para el instrumento encargado de evaluar la calidad del cuidado de enfermería, obteniendo un alfa de Cronbach de .0917, dicho índice de confiabilidad es sobresaliente, por lo que, se confirma que el instrumento es totalmente fiable para su aplicación

Análisis de confiabilidad del instrumento de la segunda variable A.T.

<i>Prueba de confiabilidad</i>	
Alpha de Cronbach	N
,868	50

Nota. Elaboración propia

En la tabla 3 se presenta la confiabilidad para el instrumento encargado de evaluar la adherencia al tratamiento, obteniendo un alfa de Cronbach de .0868, dicho índice de confiabilidad es sobresaliente, por lo que, se confirma que el instrumento es totalmente fiable para su aplicación en el estudio.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

En el capítulo se presentan los hallazgos obtenidos en relación a los objetivos de investigación planteado, el cual buscaba hallar la vinculación la Calidad de cuidado de enfermería y la Adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023. Además, se llevaron a cabo análisis estadísticos para correlacionar los diferentes indicadores de las diferentes dimensiones que presenta la variable número 1 con la segunda variable, presentados en 10 tablas y una figura que resume los hallazgos de la investigación.

TABLA 1. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Calidad de cuidado	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	5	10,0	3	6,0	2	4,0	10	20,0
Regular	0	0,0	17	34,0	2	4,0	19	38,0
Buena	0	0,0	4	8,0	17	34,0	21	42,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 44,371 p : 0,000 **(SIGNIFICATIVO)**

X^2_{Tab} : 9,488 **GI: 4**



En la Tabla N° 1 se realizó el análisis de las variables elegidas para la investigación. Se evidenció que, de la totalidad de los participantes del estudio, el 42% menciona que el nivel de calidad del cuidado es bueno, de los cuales, el 34% indicó presentar un alto nivel de adherencia al tratamiento; además el 38% precisaron que la calidad de cuidado está a un nivel regular, mientras que el 34% de ese grupo tuvo un nivel medio de apego al proceso de tratamiento médico. Por otro lado, del total de pacientes con tuberculosis encuestados, el 20% menciona que la calidad del cuidado está en un nivel malo, siendo únicamente el 10% de este grupo que tiene un nivel bajo de adherencia al tratamiento.

A continuación, por medio de la prueba del Chi cuadrado, trabajando al 95% de confianza y un rango de error del 5%, donde los hallazgos arrojan un Chi cuadrado X^2_c : 44,371 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} :9.488, un grado de libertad Gl : 4 y un nivel de significancia p : 0,000. Se aprecia que el dato significativo obtenido es inferior a 0.05, lo que indica que la calidad del cuidado tiene una vinculación o conexión significativa con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

El análisis muestra que la calidad de cuidado está relacionada con la adherencia de tratamiento en pacientes con tuberculosis en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, lo que resalta la importancia de proporcionar un alto nivel de calidad en el cuidado para optimizar la efectividad del tratamiento de la tuberculosis. Exhibiendo que aquellos que perciben una buena calidad de atención por parte del personal de enfermería tendrá mayor adherencia al tratamiento.



Los datos evidenciados tienen relación con los hallazgos de Paredes y Arredondo (18) quienes concluyeron que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado y la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis, destacando que el compromiso y la participación activa del personal de enfermería en la educación y el asesoramiento del tratamiento mejoran la disposición del paciente y fortalecen la relación terapéutica entre el paciente y el equipo de atención médica, fomentando la confianza en el proceso de tratamiento. De manera similar, Rodríguez y Sánchez (7) indican que la atención proporcionada por el personal de enfermería no solo aborda aspectos médicos del tratamiento, sino también aspectos sociales, emocionales y psicológicos que pueden llegar a afectar el grado de apego y el éxito de la intervención médica para la tuberculosis. Estos resultados remarcan la importancia de tener una persona competente en el área de enfermería capacitado y comprometido en la gestión efectiva de la tuberculosis, y no únicamente para mejorar el grado de apego o seguimiento de las indicaciones médicas, sino también para optimizar los hallazgos globales de salud de los pacientes.

TABLA 2. CALIDAD DE CUIDADO EN RELACIÓN DE CONFIANZA RELACIONADO CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Relación de confianza	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	5	10,0	13	26,0	6	12,0	24	48,0
Buena	0	0,0	11	22,0	15	30,0	26	52,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario

X^2_c : 8,958 p: 0.011 (SIGNIFICATIVO)

X^2_{Tab} : 5,991 GI: 2

Para la presente tabla 2 se procedió a analizar el indicador: "Relación de confianza". Se evidenció que, el 52% indica que el nivel de relación de confianza es bueno, de los cuales, el 30% presento un nivel de adherencia al tratamiento alto; además el 48% precisaron que la relación de confianza está a un nivel regular, mientras que el 26% de ese grupo tuvo un nivel medio.

Respecto al análisis de relación, se obtuvo un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 8,958 mayor que el Chi Tabulado X^2_{Tab} : 5,991, un grado de libertad Gl: 2 y un nivel de significancia p: 0.011. Con esto, se concluye que existe relación entre el indicador relación de confianza con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.

Los hallazgos indican que la relación de confianza es un factor importante en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis, resaltando la importancia de establecer y mantener relaciones de confianza sólidas entre los pacientes y el personal de enfermería quienes son los prestadores de servicios de salud para optimizar la efectividad del tratamiento. Estos resultados guardan relación con lo mencionado por Varillas (30), quien destaca que la adherencia al tratamiento se relaciona con el indicador de relación de confianza entre el paciente y el personal de enfermería; este vínculo permite que el paciente se sienta seguro al compartir información sobre su estado de salud, preocupaciones o dudas relacionadas con el tratamiento.

TABLA 3. CALIDAD DE CUIDADO EN PARTICIPACIÓN CON EL PACIENTE Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Participación con el paciente	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	5	10,0	10	20,0	4	8,0	19	38,0
Buena	0	0,0	14	28,0	17	34,0	31	62,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario

X^2_c : 11,496 p : 0.003 **(SIGNIFICATIVO)**

X^2_{Tab} : 5,991 **GI: 2**



Para la presente tabla 3 se procedió a analizar el indicador: "Participación con el paciente" de la variable calidad de cuidado. Se evidenció que, el 62% indica que el nivel de participación con el paciente es bueno, de los cuales, el 34% presenta un nivel de adherencia al tratamiento alto; además el 38% precisaron que la participación con el paciente está a un nivel regular, mientras que el 20% de ese grupo tuvo un nivel medio de adherencia al tratamiento.

En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleada, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 11,496 mayor que el Chi Tabulado X^2_{Tab} : 5,991; un grado de libertad Gl: 2. Así mismo, el grado de significancia p: 0.003. Con esto, se concluye que existe relación del indicador participación con el paciente de la dimensión interpersonal con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. Como menciona Zurita (31) la participación continua del paciente en su cuidado se asocia con la adherencia al tratamiento, al involucrarlo en la toma de decisiones y en el desarrollo del plan terapéutico, se le otorga un sentido de control o responsabilidad sobre su salud, permitiendo que el paciente comprenda la importancia de cumplir con las indicaciones médicas.

TABLA 4. CALIDAD DE CUIDADO EN SUPERVISIÓN DEL TRATAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2023

Supervisión del tratamiento	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	5	10,0	13	26,0	8	16,0	26	52,0
Buena	0	0,0	11	22,0	13	26,0	24	48,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 6,287

p: 0,043

(SIGNIFICATIVO)

X^2_{Tab} : 5,991

GI: 2



Para la presente tabla 4 se procedió a analizar el indicador: " Supervisión del tratamiento" de la dimensión interpersonal. Se observó que, el 52% indica que el nivel de supervisión del tratamiento es bueno, de los cuales, el 26% considera un nivel medio de adecuación y seguimiento al proceso terapéutico; además el 48% precisaron está a un nivel regular, mientras que el 26% de ese grupo tuvo un nivel alto de adherencia al tratamiento.

A continuación, en el presente párrafo se expresa la relación entre el indicador: " Supervisión del tratamiento" de la dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento, por medio de la prueba Chi cuadrado, trabajando al 95% de confianza y un rango de error del 5%, donde los hallazgos arrojan un Chi cuadrado X^2_c : 6,287 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} : 5,991; un grado de libertad Gl : 2, con un grado de significancia p : 0.043, el cual es inferior a 0.05, lo que indica que existe relación entre el indicador supervisión del tratamiento con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. De igual forma Alván y Quiroz (32) menciona que la supervisión constante del tratamiento se relaciona con la adherencia al tratamiento, por parte del personal de enfermería asegura que el paciente cumpla adecuadamente con las indicaciones médicas; permitiendo detectar tempranamente posibles errores o dificultades que puedan surgir en el cumplimiento del tratamiento.

TABLA 5. CALIDAD DE CUIDADO EN EXPLICACIÓN CLARA Y SENCILLA Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Explicación clara y sencilla	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	2	4,0	0	0,0	0	0,0	2	4,0
Regular	3	6,0	14	28,0	14	28,0	31	62,0
Buena	0	0,0	10	20,0	7	14,0	17	34,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 20,247 p : 0,000 **(SIGNIFICATIVO)**

X^2_{Tab} : 9,488 GI : 4

Para la presente tabla 5 se exhiben los resultados de los análisis efectuados para el indicador: "Explicación clara y sencilla" de la dimensión técnica. Se evidenció que, el 62% indica que el nivel de supervisión del tratamiento es regular, de los cuales, el 28% presenta un nivel medio como alto de adhesión a las indicaciones médicas; además el 34% precisaron está a un nivel alto, mientras que el 20% de ese grupo tuvo un nivel medio de apego al tratamiento médico. Por otro lado, del total de pacientes con tuberculosis encuestados, el 4% menciona que la explicación clara y sencilla de la dimensión técnico está en un nivel malo, siendo únicamente el 4% de este grupo que tiene un nivel bajo de adherencia al tratamiento.

En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleado, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 20,247 mayor que un Chi tabulado X^2_{Tab} : 9.488; un grado de libertad Gl : 4 y un nivel de significancia p : 0,000. Con esto, se afirma que el indicador explicación clara y sencilla de la dimensión técnica tiene una relación con la adherencia al tratamiento (A.T.) en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. Como indica Varillas (30) la comunicación efectiva se relaciona con la adherencia al tratamiento, ya que una explicación clara y sencilla permite al paciente entender qué debe hacer, cómo y por qué es importante seguir las indicaciones, disminuyendo la posibilidad de errores por malentendidos y reduce la ansiedad relacionada con el tratamiento.

TABLA 6. CALIDAD DE CUIDADO EN EXPLICACIÓN SOBRE BENEFICIOS DEL TRATAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Explicación sobre beneficios del tratamiento	Adherencia al tratamiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		<i>fi</i>	%
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%		
Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	5	10,0	4	8,0	2	4,0	11	22,0
Buena	0	0,0	20	40,0	19	38,0	39	78,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

χ^2_c : 20,030 p: 0,000 **(SIGNIFICATIVO)**

χ^2_{Tab} : 5,991 GI: 2



Para la presente tabla 6 se procedió a analizar el indicador: "Explicación sobre beneficios del tratamiento" de la dimensión técnica. Se puede apreciar que, el 78% indica que el nivel es bueno, de los cuales, el 40% presenta un nivel medio de apego a las indicaciones médicas y tratamientos; además el 22% precisaron está a un nivel medio, mientras que el 10% de ese grupo tuvo un nivel bajo de cumplimiento de las indicaciones de tratamiento.

En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleado, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 20,030 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} : 5.991; un grado de libertad Gl : 2. Así mismo, el grado de significancia p : 0.000. Con esto, se infiere que existe conexión entre el indicador explicación sobre beneficios del tratamiento de la dimensión técnica con la A.T. afrontamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. Para Zurita (31) esta relación incrementa la motivación del paciente para adherirse al tratamiento. Explicar cómo el tratamiento mejora su calidad de vida, previene complicaciones o alivia síntomas, refuerza la percepción de utilidad del mismo.

TABLA 7. CALIDAD DE CUIDADO EN LA EXPLICACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Explicación sobre el tratamiento	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Mala	1	2,0	1	2,0	0	0,0	2	4,0
Regular	4	8,0	14	28,0	3	6,0	21	42,0
Buena	0	0,0	9	18,0	18	36,0	27	54,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 18,947 p : 0.001 **(SIGNIFICATIVO)**

X^2_{Tab} : 9.488 **GI: 4**

Para la presente tabla 7 se procedió a analizar el indicador: Explicación sobre el tratamiento" de la dimensión técnica. Se evidenció que, el 54% indica que el nivel es bueno, de los cuales, el 36% presenta un nivel alto de cumplimiento y apego a las indicaciones de la terapia; además el 42% precisaron que la explicación sobre el tratamiento está a un nivel medio, mientras que el 28% de ese grupo tuvo un nivel medio de apego al plan de tratamiento. Sin embargo, del total de encuestados, el 4% menciona que está en un nivel malo, siendo únicamente el 2% de este grupo que tiene un nivel bajo y medio respectivamente de A.T.

En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleado, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 18,947 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} : 9.488; un grado de libertad Gl: 4. Así mismo, el grado de significancia es p : 0.001. Con esto, se confirma la vinculación entre el indicador explicación sobre el tratamiento de la dimensión técnica con la A.T. en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. Esto concuerda con lo mencionado por Alván y Quiroz (32) la explicación detallada del tratamiento se asocia con la adherencia al tratamiento ya que este conocimiento genera confianza en el proceso y reduce la incertidumbre. Además, permite identificar posibles inquietudes o mitos que puedan afectar la adherencia. El enfermero, al resolver dudas y brindar información precisa, empodera al paciente para que tome decisiones informadas sobre su cuidado, fomentando un compromiso más fuerte con el tratamiento.

TABLA 8. CALIDAD DE CUIDADO EN EL LUGAR DONDE TOMA EL MEDICAMENTO Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Lugar donde toma el medicamento	Adherencia al tratamiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Mala	3	6,0	0	0,0	2	4,0	5	10,0
Regular	2	4,0	19	38,0	13	26,0	34	68,0
Buena	0	0,0	5	10,0	6	12,0	11	22,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 17,563 p: 0,002 (SIGNIFICATIVO)

X^2_{Tab} : 9,488 GI: 4



Para la presente tabla 8 se procedió a analizar el indicador: Lugar donde toma el medicamento" de la dimensión entorno. Se evidenció que, el 68% indica que el nivel es regular, de los cuales, el 38% presenta un nivel medio de adhesión o predisposición a seguir los tratamientos; además el 22% precisaron que la explicación sobre el tratamiento está a un nivel bueno, mientras que el 12% de ese grupo tuvo un nivel alto de adherencia al tratamiento. Por otro lado, del total de encuestados, el 10% menciona que está en un nivel malo, siendo únicamente el 6% de este grupo que tiene un nivel bajo de adherencia al tratamiento.

En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleado, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 17,563 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} : 9.488; un grado de libertad Gl: 4. Así mismo, el grado de significancia p: 0,002. Con esto, se afirma la relación entre el indicador lugar donde toma el medicamento de la dimensión entorno con la adherencia al tratamiento. afrontamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. De igual forma, para Varillas (30) el entorno en el que el paciente toma el medicamento se relaciona con la adherencia al tratamiento. Un lugar adecuado, limpio y organizado facilita el cumplimiento de las indicaciones médicas, el personal de enfermería puede guiar al paciente para establecer rutinas que incluyan condiciones favorables para la administración del medicamento; esto ayuda a que el paciente perciba el tratamiento como parte de su vida diaria y lo cumpla con mayor constancia.

TABLA 9. CALIDAD DE CUIDADO EN EL LUGAR DE ATENCIÓN AGRADABLE Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Lugar de atención	Adherencia al tratamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Regular	4	8,0	3	6,0	2	4,0	9	18,0
Buena	1	2,0	21	42,0	19	38,0	41	82,0
Total	5	10,0	24	48,0	21	42,0	50	100,0

Fuente. Cuestionario

X^2_c : 14,536 p : 0,001 **(SIGNIFICATIVO)**

X^2_{Tab} : 5,991 **GI: 2**



Para la presente tabla 9 se procedió a analizar el indicador: "Lugar atención agradable" de la dimensión entorno. Se evidenció que, el 82% indica que el nivel es bueno, de los cuales, el 42% presenta una adhesión al plan terapéutico en un rango medio. Sin embargo, un 18% menciona que está en un nivel regular, siendo el 8% de este grupo que tiene un nivel bajo de adhesión o apego al tratamiento, mientras que el 6% indica un nivel medio y solo 4% un nivel alto de apego a las indicaciones terapéuticas.

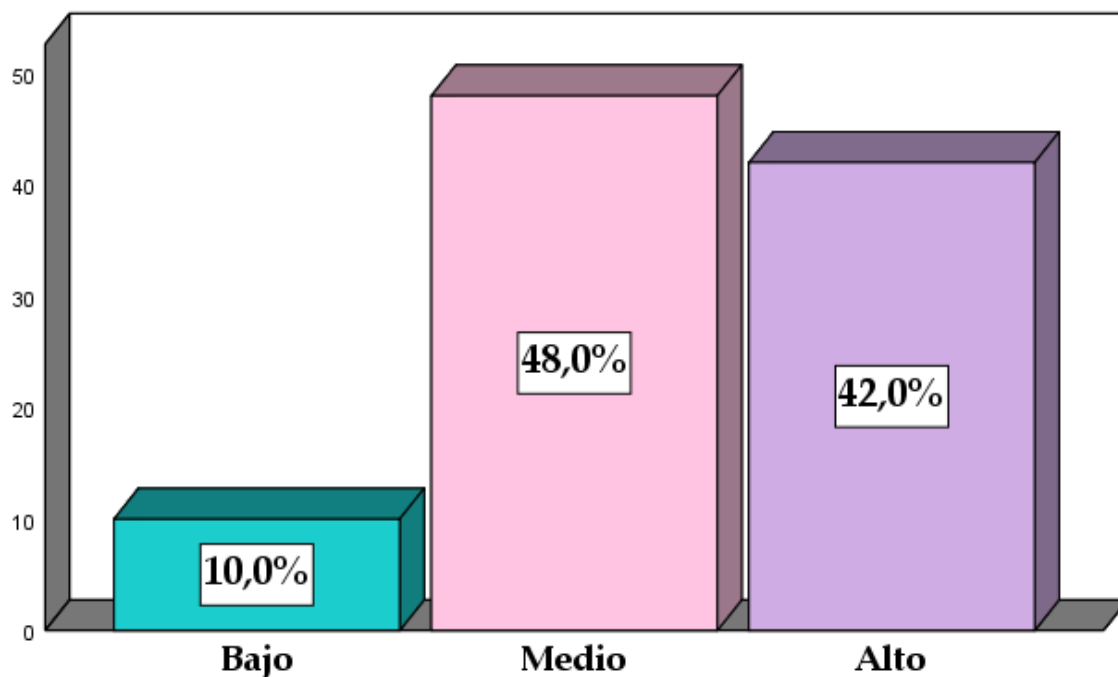
En consonancia al análisis efectuado y la prueba empleado, esto se realizó con un margen de fiabilidad del 95% y un margen de equivocación del 5%, habiéndose obtenido un valor de Chi Cuadrado X^2_c : 14,536 mayor que el Chi tabulado X^2_{Tab} : 5.991; un grado de libertad Gl : 2. Así mismo, el grado de significancia p : 0.001. Con esto, se concluye que existe relación entre el indicador lugar de atención agradable con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa. Como menciona Zurita (31), un entorno de atención agradable y acogedor se vincula con la adherencia al tratamiento, ya que espacios cómodos, bien iluminados y diseñados para brindar privacidad y seguridad contribuyen a una experiencia positiva. Este ambiente favorece la confianza del paciente en el personal de enfermería y en el sistema de salud, haciendo que sea más probable que regrese para cumplir con sus citas y siga las indicaciones terapéuticas.

TABLA 10. NIVELES DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023

Niveles	<i>fi</i>	%
Bajo	5	10
Medio	24	48
Alto	21	42
Total	50	100,0

Fuente. Cuestionario

FIGURA 1. NIVELES DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA 2023



Fuente. Tabla 10



En la figura 1 y la tabla 10 se muestran los niveles de adherencia al tratamiento. Se destaca que el 48% que señala un nivel medio de niveles de adherencia al tratamiento, seguido por el 42% de los encuestados indican un nivel alto, y finalmente, el 10% reporta un nivel bajo. Los datos obtenidos guardan relación con lo hallado por Condori (17) en su investigación indico que un 67.1% de los pacientes tienen una alta predisposición a seguir las indicaciones del tratamiento, el 25,7% tienen un a adherencia media y solo el 7,1% tiene una adherencia baja.

Los datos obtenidos guardan relación con lo hallado por Condori (17) en su investigación indico que un 67.1% de los pacientes tienen una alta predisposición a seguir las indicaciones del tratamiento, el 25,7% tienen un a adherencia media y solo el 7,1% tiene una adherencia baja. De igual forma, Revilla y Astete (21) evidencio que el 54,5% de los encuestados evidencian una actitud favorable de adherencia al tratamiento. La mayoría de los resultados obtenidos de estudios sobre los individuos con tuberculosis señalan categorías de adherencia al tratamiento que oscilan entre altos y moderados. Esto sugiere que, a pesar de los desafíos inherentes a la enfermedad, como la larga duración del tratamiento y las reacciones adversas de las medicinas, muchos pacientes muestran un compromiso significativo con su tratamiento.

CONCLUSIONES

- PRIMERO.** Se determinó que, el 38% de los pacientes consideran que la calidad de cuidado es regular y un 20% considera que es mala; sobre la advertencia al tratamiento el 38% está en el nivel medio y el 10% indica un nivel bajo; asimismo se obtuvo un nivel de significancia de $p= 0,000$; demostrando que existe relación entre calidad de la atención de enfermería con el cumplimiento del tratamiento.
- SEGUNDO.** Se estableció que hay una relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento. Respecto al indicador relación de confianza, el 48% indica un nivel regular y un valor de significancia de $p= 0,011$; que indica que si existe relación. En el indicador participación con el paciente el 38% considera un nivel regular, asimismo se obtuvo un nivel de significancia de $p=0,003$. En el indicador supervisión del tratamiento el 52% considera que está en un nivel regular y el nivel de significancia es de $p= 0,043$. Se comprobó que hay prevalencia en el nivel regular y que existe relación entre todos los indicadores de la dimensión interpersonal con la adherencia al tratamiento.
- TERCERO.** Se identificó que hay una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al



tratamiento. En el indicador explicación clara y sencilla, el 62% indica un nivel regular y el nivel de significancia fue de $p= 0,000$. En el indicador explicación sobre beneficios del tratamiento el 22% considera que el nivel es regular y el nivel de significancia es de $p= 0,000$. En el indicador de explicación sobre el tratamiento, el 42% considera que el nivel es regular y el nivel de significancia fue de $p= 0,001$. Se comprobó que existe relación entre los indicadores de la dimensión técnica de la calidad del cuidado y la adherencia al tratamiento.

CUARTO. Se analizó que la dimensión del entorno en la calidad del cuidado de enfermería presenta una relación con la adherencia al tratamiento. En el indicador lugar donde toma el medicamento, el 68% indica un nivel regular y se obtuvo un nivel de significancia de 0,002, lo que indica que existe relación. En el indicador lugar de atención agradable, el 82% indica que un nivel bueno, solo el 18% considera un nivel regular y se obtuvo un nivel de significancia de 0,001, lo que sugiere que existe relación; es así que se comprobó que existe relación entre todos los indicadores de la dimensión del entorno en la calidad del cuidado con la adherencia al tratamiento.

QUINTO. Se describió que, un 42% de los individuos encuestados mantienen una adherencia al tratamiento alta, mientras que el 48% muestra una adherencia moderada, y solo el 10% presenta una adherencia baja. Estos hallazgos destacan la variabilidad en los niveles de



adherencia entre los pacientes, lo que subraya la necesidad de implementar estrategias personalizadas para mejorar la adherencia al tratamiento, especialmente entre aquellos con niveles más bajos de adherencia.



RECOMENDACIONES

- PRIMERO.** Al jefe del área de enfermería, se recomienda capacitar a todo el personal de enfermería en habilidades de comunicación y en la importancia de proporcionar una atención de calidad. Además, de implementar programas de seguimiento para asegurar que los pacientes reciban la atención adecuada de manera continua y consistente.
- SEGUNDO.** A las autoridades del hospital se les recomienda realizar talleres para fortalecer las habilidades interpersonales del personal de enfermería, especialmente en los aspectos de establecer relaciones de confianza, fomentar la participación activa del paciente en su tratamiento y ofrecer una supervisión regular.
- TERCERO.** Al responsable del área de Tuberculosis se le recomienda que, para mejorar la adherencia, es importante que los enfermeros y otros profesionales de la salud se centren en ofrecer explicaciones claras y comprensibles sobre el tratamiento, los beneficios asociados y cómo se llevará a cabo. Esto se puede lograr a través de materiales educativos accesibles, como folletos o sesiones de educación sobre el tratamiento.



CUARTO. Al jefe del servicio de medicina del pabellón de tuberculosis se le recomienda realizar proyectos para mejorar los lugares donde los pacientes con tuberculosis realizan su tratamiento, garantizando que los entornos de atención sean agradables. Esto podría incluir la creación de espacios más cómodos y tranquilos para los pacientes, lo que podría mejorar su disposición a seguir el tratamiento adecuadamente.

QUINTO. Dado que existe una variabilidad en los niveles de adherencia al tratamiento entre los pacientes, se recomienda al centro de salud desarrollar estrategias personalizadas para cada grupo. Para aquellos con baja adherencia, se pueden implementar intervenciones específicas, como recordatorios para la toma del medicamento, apoyo psicológico o visitas de seguimiento más frecuentes para asegurar que reciban el apoyo necesario.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Tesis para optar título de especialista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad Enfermería; 2018.
2. Milos P, Larrain A. La gestión del cuidado en Chile: De la función a la estructura. *Ciencia y Enfermería*. 2013; 19(2): p. 7-10.
3. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2003 [cited 2023 Julio 31. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>.
4. Cedeño M, Figueroa F, Zambrano J, Romero C, Arias C, Santos E. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. *Domino De Las Ciencias*. 2018 Diciembre; 5(1).
5. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis (TB) en las Américas. [Online].; 2022 [cited 2023 Agosto 3. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>.
6. Ministerio de Salud. Boletín de tuberculosis. [Online].; 2023 [cited 2023 Agosto 03. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4551267/Boletin%20TB%20N%C2%B0%2005%20-%20abril%20de%202023%20%282%29.pdf?v=1684531578>.



7. Rodríguez Mora F, Sánchez Piña S. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de personas con tuberculosis. *Enfermería universitaria*. 2020; 17(1).
8. Hernandez Flores J. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería frente al programa de tuberculosis en el Municipio de Pamplona Norte de Santander. [Tesis de titulación]. Universidad de Pamplona, Departamento de Enfermería; 2021.
9. Molina Chailán P, Mendoza Parra S, K S, Cabrera S. Perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y factores asociados a la adherencia terapéutica+. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*. 2020; 36(2).
10. Sánchez R. Análisis de la incidencia de la atención farmacéutica integral en la adherencia y control de paciente insulino dependiente del Hospital de Especialidades Portoviejo. [Tesis de maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]; 2023.
11. Quishpi V, Cajo L, Guadalupe A. Acciones de Enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis. Distrito Riobamba-Chambo. octubre 2018-marzo 2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.
12. Mendoza O, Uribe R. Calidad de atención y adherencia el tratamiento de persona afectada por tuberculosis en la red de salud san Francisco Ayacucho - 2021. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.



13. Lurita A. Calidad del cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis, en el distrito La Victoria, 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud; 2022.
14. Cusi J, Seras E. Calidad de Atención y Nivel de Adherencia al Tratamiento de Pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho. 2018. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
15. Flores J. Percepción sobre Calidad de cuidados de Enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del hospital San Juan Bautista, Huaral 2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2019.
16. Santos F, Culque N. Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar relacionada a calidad del cuidado enfermero Microred Florencia de Mora - Trujillo, 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
17. Condori S. Participación familiar y adherencia al tratamiento del paciente con tuberculosis pulmonar en Microredes de la Red de Salud Arequipa - Caylloma, Arequipa, 2018. [Tesis de titulación]. Universidad Alas Peruanas, Facultad de Enfermería; 2018.
18. Paredes R, Arredondo D. Eficacia de un programa de intervención de Enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento antituberculoso en adultos de tres Microredes de Salud, Arequipa 2020. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2021.



19. Cayo R, Castillo L. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de Microredes - Red Arequipa Caylloma 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2020.
20. Marron F, Pastor L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en usuarias CRED. Microred ampliación Paucarpata - Arequipa 2021. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de San Agustín; 2022.
21. Revilla S, Astete M. Afrontamiento - adaptación y adherencia terapéutica en pacientes del programa de control de tuberculosis, C.S. Sandrita Pérez, Arequipa – 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
22. Eriksen L. Patient satisfaction with nursing care: concept clarification. National Library of Medicine. 1995; 3(1): p. 59-76.
23. Benavides Torres. The Importance of Graduate Education for Nursing Care. Aquichan. 2023; 23(1): p. 1-4.
24. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. UNILLANOS. 2021; 2(2).
25. Castiblanco R, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Moreno V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. FUCS Repertorio de Medicina y Cirugía. 2022;: p. 2-8.



26. Araujo Verde D. Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 2022; 6(6): p. 2616-2629.
27. Murrieta M, Nogueira Y, Palacios J. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de Essalud - 2017. [Tesis de titulación]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Enfermería; 2017.
28. Nieto D, Amaya J, Cadena J. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2021; 29(1): p. 35-44.
29. Silva M, López J, Moreno M, González P, Interrial M. Cuidado de enfermería perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México. *Horizonte sanitario*. 2021; 20(2): p. 207-215.
30. Varillas A. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el programa. [Tesis de titulación. Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencia Médicas; 2018.
31. Zurita D. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la. , [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]; 2022.
32. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. ; 2021.
33. Illa L. La adherencia al tratamiento antituberculoso y la relación comunicativa entre el personal de salud y la persona afectada por



- tuberculosis en el A.H. Bocanegra – Callao. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Letras y Ciencias Humanas; 2020.
34. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Online].; 2023 [cited 2023 Agosto 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
35. Carrión O, Cazorla P, Torres J, Yhuri N, De La Cruz F. Características del diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes con y sin diabetes mellitus tipo 2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2015; 32(4): p. 680-686.
36. Bravo E. Factores de riesgo asociados al abandono del tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en el hospital regional de Huacho, 2018. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
37. Chaves W, Buitrago J, Dueñas A, Bejarano J. Acerca de la tuberculosis extrapulmonar. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2017; 26(2).
38. Martínez L, Vázquez S, Flores M, Notejane M, Zabala C, Giachetto G, et al. Tuberculosis extrapulmonar en niños bajo 15 años de edad internados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay. *revista chilena de infectologia*. 2020; 37(5).
39. Chávez Y, Chup E. Factores de adherencia al tratamiento en adultos con tuberculosis en el hospital de Vista Alegre Trujillo – La Libertad, 2022. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Roosevelt; 2023.



40. Simpe A, Huamanccari H. Factores de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis sensible del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Villa El Salvador 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Coentífica del Sur; 2022.
41. Jonis M, Guzmán R. Depresión como factor asociado al abandono y a la mala adherencia del tratamiento en pacientes TB sensibles del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa de Chorrillos en el periodo 2016-2020. [Tesis de Titulación]. Universidad Ricardo Palma; 2021.
42. Domínguez J. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento de tuberculosis, en pacientes que acuden al Centro de Salud "Breña". 2017. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
43. 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 de Titulación]. Universidad Peruana Unión; 20.
44. Pinargote R, Anastacio K. Adherencia al tratamiento farmacológico de la tuberculosis en pacientes adultos. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2019.
45. Trinidad G. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de la tuberculosis en adolescentes que asisten al puesto de salud Víctor Raúl Haya De La Torre del Distrito de Independencia de Lima, 2019. [Tesis de Titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2022.



46. Sante M, Valdivia M. Factores que influyen en el abandono o éxito del tratamiento de pacientes con tuberculosis. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Norbert Wiener; 2020.
47. Agudelo V, Franco N, León I. Factores que influyen en la adherencia terapéutica de los pacientes del programa de tuberculosis del Municipio de La Dorada Caldas 2020 – 2021. [tesis de licenciatura]. Universidad Católica de Manizales; 2022.
48. Ramos-Mejía J, Robles V, Suquinagua J, Terán C. Factores para la adherencia terapéutica en personas con hipertensión y diabetes. Facsalud. 2019; 2(3): p. 25-33.
49. Becerril M. Intervención psicológica en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Psicología y Salud. 2021; 31(2): p. 287-293.
50. Guerrero R, Bermúdez A, Gonzáles M, Herrera Z. Régimen corto de tratamiento de tuberculosis farmacorresistente: hacia una menor pérdida del seguimiento de pacientes. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2021; 61(2): p. 224-231.
51. Molina P, Mendoza S. Perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y factores asociados a la adherencia terapéutica. Revista chilena de enfermedades respiratorias. 2020;(30): p. 100-108.
52. Pernia P. A propósito del artículo “Características y frecuencia de tuberculosis antes y durante la pandemia por COVID-19 en adultos atendidos en un centro de atención primaria, Lima-Perú, 2019-2020”. Horizonte médico. 2023; 23(3).



53. Mamani R. Estilos de vida de las personas afectadas por tuberculosis del centro de Salud Villa San Luis, 2018. [Tesis de Titulación]. Universidad María Auxiliadora; 2022.
54. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2021; 10(1): p. 3-17.
55. Castro C, Cama M, Fernández.. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. MediSur. 2020; 18(5): p. 869-878.
56. Huaroto F, Reyes N, Huamán K, Bonilla C, Curisinche M, Carmona G, et al. Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Anales de la Facultad de Medicina. 2020; 81(1).
57. Giovanella L, Vega R, Tejerina H, Acosta N, Parada M, Rios G, et al. ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? Trabajo, educación y salud. 2021; 19.
58. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.
59. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Cuarta ed. Bogota: Ediciones de la U; 2014.
60. Hernández, R. & Mendoza, CP. Metodología de la investigación: McGraw Hill; 2018.
61. Arias J. Proyecto de tesis: guía para la elaboración Arequipa: Jose Luis Arias Gonzales; 2020.



62. Pajuelo V. Percepción del paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en la estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis Hospital de Barranca-2013. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina humana; 2013.
63. Gordillo T. Adherencia al tratamiento y depresión en pacientes con Tuberculosis de la Microred Pachacutec Ventanilla, 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2018.



ANEXOS



ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

CUIDADO DE ENFERMERÍA																													
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	
S1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
S2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1
S3	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	3	1	2	2	1	3	1	2	2	1	
S4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1
S5	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2
S6	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1
S7	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1
S8	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
S9	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
S10	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
S11	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1



S12	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	
S13	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	
S14	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	
S15	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
S16	2	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	
S17	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	
S18	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	
S19	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
S20	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2
S21	1	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	
S22	2	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	
S23	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	
S24	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	2	
S25	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	
S26	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	



S27	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	
S28	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2
S29	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	
S30	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	
S31	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	
S32	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	3	2	1	2	
S33	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	1	
S34	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	2	3	2	3	3	2	
S35	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	
S36	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	
S37	2	2	1	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	
S38	3	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	3	1	
S39	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	3	1	
S40	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	
S41	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	1	



S42	2	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	1
S43	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	2	1	2	3	3	2	3	1
S44	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	1
S45	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2
S46	3	2	3	2	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	2	3	1
S47	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1
S48	2	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	1
S49	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	3	2
S50	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2



	Adherencia al tratamiento															
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
S1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4
S2	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	2	4
S3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2
S4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4
S5	4	1	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4
S6	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	4	1	4
S7	4	1	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	3	4	3	4
S8	4	1	4	4	3	4	4	4	2	3	2	4	3	4	3	4
S9	4	2	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	1	4
S10	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
S11	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	1	4	1	4	4	4
S12	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	1	4	1	4	4	4
S13	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	1	3	4
S14	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	2	4	2	4	3	4
S15	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2
S16	4	1	4	4	4	3	3	3	2	4	1	4	3	4	3	3
S17	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	1	3
S18	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	3	3	4
S19	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1
S20	4	2	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	3	4	1	4
S21	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	3	1	4
S22	4	1	4	4	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	3	4



S23	4	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	4
S24	3	1	4	3	4	4	4	4	1	4	3	3	3	4	3	4
S25	4	1	4	4	4	4	4	3	1	4	3	4	1	4	3	4
S26	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	1	4	2	4
S27	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4
S28	3	1	3	4	4	3	4	4	2	3	1	3	3	4	3	4
S29	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	3	1	4	1	4
S30	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	1	4	1	3	3	3
S31	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	1	3
S32	4	1	4	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	4
S33	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	1	3	2	4
S34	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	4
S35	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	3	3	1	4
S36	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4	3	3	2	3
S37	4	1	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3
S38	4	2	3	3	4	4	3	4	1	3	2	3	1	4	3	3
S39	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	4	3	4	3	4
S40	4	1	4	4	3	4	3	3	2	4	1	3	1	4	1	4
S41	3	2	3	3	4	4	3	4	1	3	2	4	1	3	2	3
S42	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	1	3	2	4	1	3
S43	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	1	3	1	3	1	3
S44	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	2	3	1	4
S45	4	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	4	2	3	2	3
S46	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	3	3	2	3



S47	3	1	3	4	3	3	3	3	2	4	1	4	1	4	1	3
S48	4	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	1	4
S49	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3
S50	3	1	0	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿De qué manera se relaciona la Calidad del cuidado de enfermería con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.</p>	<p>Calidad de cuidado de enfermería</p>	<p>-Interpersonal -Técnica -Entorno</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético – deductivo</p> <p>Población: individuos con tuberculosis que asisten al Hospital Honorio Delgado Espinoza de la Ciudad de Arequipa.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la Calidad del cuidado de</p>	<p>Objetivo Específicos</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión técnica de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia</p>			



<p>enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023? ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023? ¿Cuál es el grado de la Adherencia al tratamiento de los con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023?</p>	<p>técnica de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023. Analizar la relación entre la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis Describir el grado de la Adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023.</p>	<p>al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023 Existe relación significativa la dimensión entorno de la Calidad del cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023 El grado de adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2023 es de un nivel regular.</p>			<p>-Cuestionario de Adherencia al tratamiento en usuarios.</p>
---	---	--	--	--	--



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificada con el N° de DNI _____ autorizo mi consentimiento para formar parte de la investigación **"LA Calidad del cuidado DE ENFERMERÍA Y Adherencia al tratamiento EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2023"** que será dirigido por la investigadora Evelin Vilca Vilca. Asimismo, declaro que fui informada de los objetivos del estudio, de igual manera, realice todas las preguntas para tener un mejor entendimiento de la investigación, por ende, el estudio no representa ningún riesgo para mi persona, ya que, mis datos no serán divulgados ni usados de manera negativa, ante ello, dejo constancia que mi participación es voluntaria.

Firma

ANEXO 4. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	ITEMS	1	2	3
DIMENSIÓN INTERPERSONAL				
1	La enfermera lo saluda cordialmente y con respeto cuando llega a la consulta			
2	Le satisface que la enfermera lo llame por su nombre			
3	La enfermera establece una relación de confianza con usted.			
4	Le agrada que la enfermera le preste atención cuando conversa con usted			
5	La enfermera muestra interés por su estado de salud			
6	La enfermera incentiva su participación durante su tratamiento			
7	La enfermera le da consuelo cuando esta afligido porque su vida personal familiar se ve afectada a causa de su enfermedad			
8	Le molesta que la enfermera le responda de modo descortés a sus preguntas			
DIMENSIÓN TÉCNICA				
9	La enfermera le orienta con palabras sencillas sobre su enfermedad			



10	Le incomoda que la enfermera utilice un lenguaje poco comprensible sobre los cuidados a tener en el hogar.			
11	Le agrada que la enfermera le informe sobre su salud			
12	Le molesta que la enfermera no le oriente sobre los procedimientos que se realicen en el servicio.			
13	La enfermera le orienta sobre los posibles efectos adversos del tratamiento y como resolverlos			
14	Le incomoda que la enfermera omita o no le exprese los motivos de la visita a su domicilio.			
15	La enfermera le informa acerca de la muestra de esputo, control médico y quimioprofilaxis a su familia			
16	La enfermera evalúa mensualmente su peso.			
17	La enfermera le proporciona los envases para su muestra de esputo mensualmente			
18	La enfermera permanece a su lado y observa mientras toma sus medicamentos.			
19	Le satisface que la enfermera le informe sobre el cambio de fase en su tratamiento.			
20	La enfermera le da folletos sobre la tuberculosis			
21	La enfermera expresa con palabras sencillas su interés por el cumplimiento de su tratamiento			
22	La enfermera le orienta sobre las consecuencias, en caso de abandonar el tratamiento			



23	Le agrada que la enfermera le oriente sobre los beneficios del tratamiento			
DIMENSIÓN ENTORNO				
24	Le agrada el lugar donde toma sus medicamentos porque tiene ventilación natural.			
25	El lugar donde es atendido tiene iluminación natural.			
26	Le satisface el lugar donde recibe su tratamiento porque se encuentra limpio			
27	Es cómodo el lugar donde es atendido por la enfermera			
28	El ambiente donde recibe su tratamiento le resulta incómodo			

CUESTIONARIO SOBRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Nº	ÍTEMS	4 Siempre	3 Casi siempre	2 Casi nunca	1 Nunca
1	Ingiero mis medicamentos de manera puntual según indicación médica				
2	Si no veo mejoría en mi estado de salud dejo el tratamiento				
3	Si tengo que seguir una dieta rigurosa, la cumplo				
4	Estoy dispuesta/o a dejar de hacer algo que me agrade, como, por ejemplo, fumar o ingerir bebidas alcohólicas, si la enfermera-médico me lo indica para beneficio de mi salud				
5	Si la enfermera-médico me inspira confianza, sigo el tratamiento				
6	Me realizo los análisis clínicos tales como; radiografía de tórax y BK en esputo en los períodos que el personal de salud me indica				



7	Asisto a mis consultas de manera puntual				
8	Sigo las recomendaciones del médico-enfermera respecto a la aparición de cualquier molestia que pueda afectar mi estado de salud				
9	Me he sentido discriminado/a en mi familia, trabajo u otro lugar y eso ha dificultado mi tratamiento				
10	Como me lo indica el médico-enfermera, me realizo mis análisis clínicos periódicamente, aunque no esté enfermo/a				
11	Cuando los síntomas desaparecen y me siento bien, dejo el tratamiento, aunque no esté concluido				
12	Cuando me entregan los resultados de mis análisis clínicos, me convengo más sobre lo que tengo y continúo mi tratamiento con mayor responsabilidad				



13	Cuando tengo mucho trabajo o muchas cosas que hacer, prefiero no asistir al centro de salud para tomar mis medicamentos				
14	No importa que el tratamiento sea largo, ingiero mis medicamentos a la hora indicada				
15	Para que yo siga el tratamiento, es necesario que me recuerden otros (amigos y familiares)				
16	Aunque el tratamiento me resulte difícil, lo continúo				



ANEXO 5. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Bismarck Saco Araya Espino
- 1.2 Grado académico: Magister Saco Politec.
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: UANCV
- 1.4 Título de la Investigación: Calidad del cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento
- 1.5 Autor del instrumento: Pada Evelyn Vilca Vilca
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuidado sobre el cuidado de enfermería

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					8	40
TOTAL						48

OBSERVACIONES: ninguna

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Favorable

96%

Lugar y fecha: Arequipa 15 de Abril 2014

HOSPITAL MACCHENECH
SERVICIO DE NEFROLOGIA

[Firma]

Lic. Evelyn Bonaccorti C.
CIP 56319

Firma de experto

DNI: 211541119



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: *Bernardus San Agel Espino*
- 2.2 Grado académico: *Magister Salud Pública*
- 2.3 Cargo e institución donde labora el experto: *UANCV*
- 2.4 Título de la Investigación: *Calidad del cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento*
- 2.5 Autor del instrumento: *Bach. Evelyn Vilca*
- 2.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
- 2.7 Nombre del instrumento: *Cuestionario sobre la adherencia al tratamiento*

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					4	45
TOTAL						49

OBSERVACIONES: *Ninguna*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Favorable*

98%

Lugar y fecha: *Arequipa 15, Abril 2020*

HOSPITAL PROFESOR DR. FLORENCIO SANCHEZ
SERVICIO DE MEDICINA
[Firma]
Lic. Enrique Benavente C.
Firma de experto
DNI: *41544119*



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: F. HANCO, M. MAMA, M. MERY Y CONCEPCIÓN
- 1.2 Grado académico: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: COORDINADOR ESNI HOSPITAL III GOYENECHÉ
- 1.4 Título de la Investigación: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
- 1.5 Autor del instrumento: BACH. EVELYN VILCA VILCA
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: ESTIMULACIÓN TEMPORANA INTEGRAL ESP. SALUD PÚBLICA
- 1.7 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					4	45
TOTAL						49

OBSERVACIONES: NINGUNA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE

98%

Lugar y fecha: AREQUIPA 15.4.2024

REGION DE SALUD AREQUIPA
HOSPITAL III - GOYENECHÉ

[Firma]
Dra. Evelyn Vilca Vilca
REG: N° 057 CEP: N° 12713
DNI:



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: CHANCILLA MAMANI MERY CONCEPCION
- 2.2 Grado académico: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
- 2.3 Cargo e institución donde labora el experto: COORDINADOR G.M.I. HOSPITAL III GOYENECHE
- 2.4 Título de la Investigación: CAHIDAR... DEL... CAHIDAR... DE... ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
- 2.5 Autor del instrumento: RASH... EVELIN... VELCA... VILCA
- 2.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: ESTIMULACIÓN TEMPRANA INTEGRAL ES.O.C SALUD Publica
- 2.7 Nombre del instrumento: CUADRO NARIO SOBRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					4	45
TOTAL						49

OBSERVACIONES: NINGUNA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE

98%

Lugar y fecha: AREQUIPA 15.4.2024

REGIÓN DE SALUD AREQUIPA
HOSPITAL III - GOYENECHE

Chancilla Mamani Mery Concepción
Dr. Ericka Mery Concepción Mamani
RFG: Nº 057 CEP: Nº 12713
DNI: 7.925.651.2...



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: **CANO BUSTAMANTE LOURDES**
- 2.2 Grado académico: **MAGISTER EN ADMINISTRACION MENCION EN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**
- 2.3 Cargo e institución donde labora el experto: **HOSPITAL GOYENECHÉ**
- 2.4 Título de la Investigación: *Cuidado al cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento*
- 2.5 Autor del instrumento: *Paola Zúñiga Velasco Velasco*
- 2.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
- 2.7 Nombre del instrumento: *Cuestionario sobre la adherencia al tratamiento*

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					4	45
TOTAL						98%

OBSERVACIONES: NINGUNA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE

Lugar y fecha: **AREQUIPA 16 DE ABRIL DEL 2024**

Firma de experto

DNI: 29374063

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: **CANO BUSTAMANTE LOURDES**
1.2 Grado académico: **MAGISTER EN ADMINISTRACION MENCION EN: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**
1.3 Cargo e institución donde labora el experto: **HOSPITAL III GOYENECHÉ**
1.4 Título de la Investigación: *Calidad de cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento*
1.5 Autor del instrumento: *Bech. Evelyn Ylca Ylca*
1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:
1.7 Nombre del instrumento: *Questionario sobre el cuidado de enfermería*

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esté formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✗
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✗
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✗
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✗
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					✗
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✗
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✗
SUB TOTAL					4	4.5
TOTAL						98%

OBSERVACIONES: NINGUNA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: FAVORABLE

Lugar y fecha: AREQUIPA 16 DE ABRIL DEL 2024

Firma de experto

DNI: 29374063

ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS BATALLAS HEROICAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Arequipa, 20 de febrero del 2024

OFICIO N° 134 - 2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DEI

Señorita
EVELIN VILCA VILCA
Estudiante de Enfermería UANCV.
DNI: 72238826
PRESENTE-

ASUNTO : Autorización Proyecto de Investigación
REFERENCIA: Oficio N° 038-2024-GRA/GRS/GR-CERRHH-INV
Oficio N° 152-2024-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DE

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y hacer de su conocimiento que vista su solicitud que cuenta con la aprobación de la Gerencia Regional de Salud, la opinión favorable del Departamento de Enfermería y del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado, esta Dirección le autoriza se aplique el Instrumento del Proyecto de Investigación, como se indica a continuación:

N° EMPEDENTE	N° DOCUMENTO	SOLICITANTE	TÍTULO DEL PROYECTO	GRADO A OBTENER	AREA/UNIDAD DE APLICACIÓN	UNIVERSIDAD	FACTOR
4129157	6647147	EVELIN VILCA VILCA	"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HRHD, AREQUIPA- 2024"	LICENCIADA EN ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERA	UANCV	ENFERMERA

Asimismo deberán cumplir con las medidas de bioseguridad establecidas en el Hospital.

Además al término de su proyecto deben entregar a este Hospital - Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación un ejemplar del informe final del trabajo de investigación (físico y virtual).

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

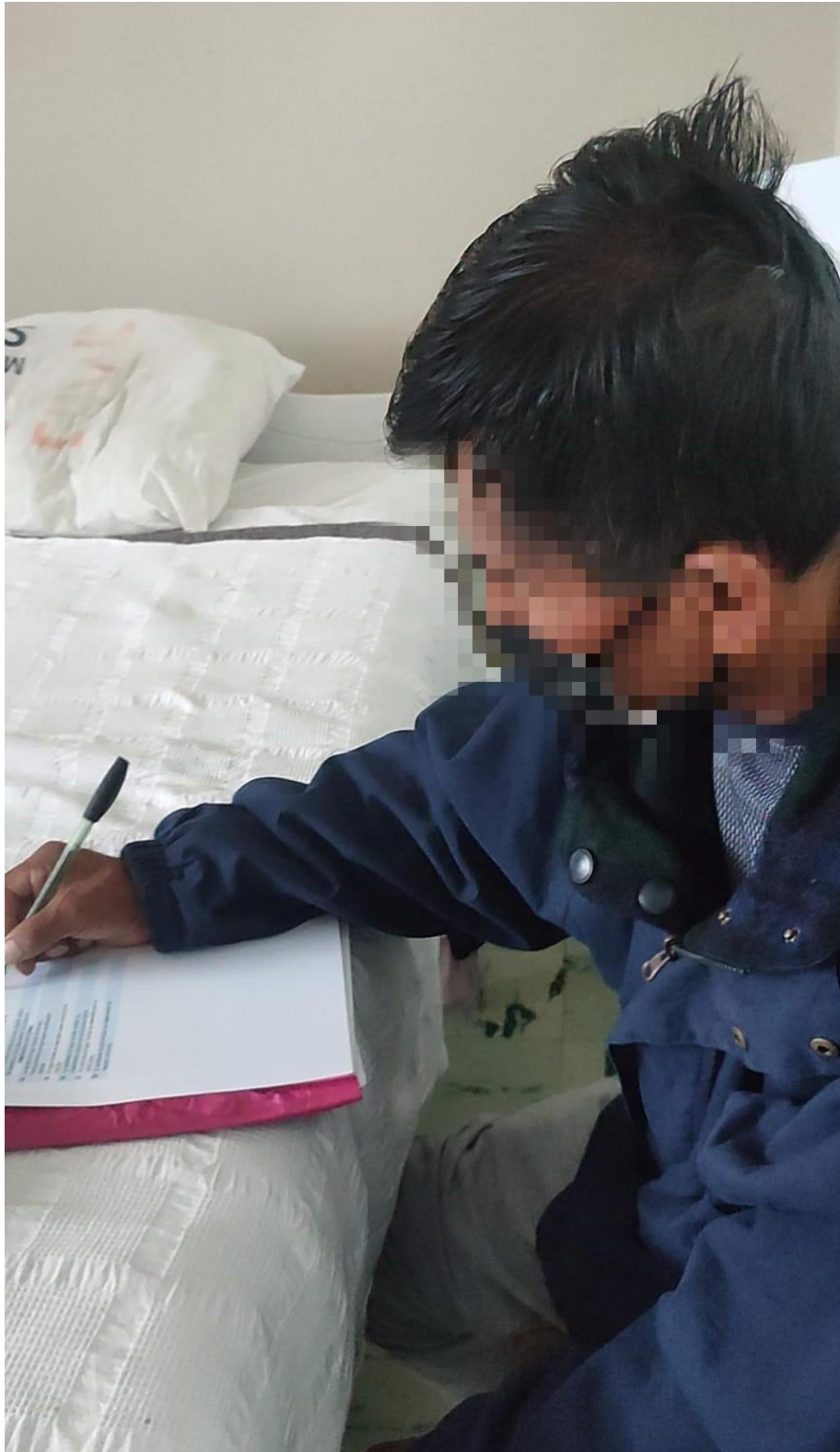
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
OFICINA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
DR. ALEXIS PARRON GUILLOLLA
DIRECTOR GENERAL
C.M. 1011 X.01. 1144

APURKAMM/MDN
c.c. Archivado
Exp.: 4128557
Doc : 6662717

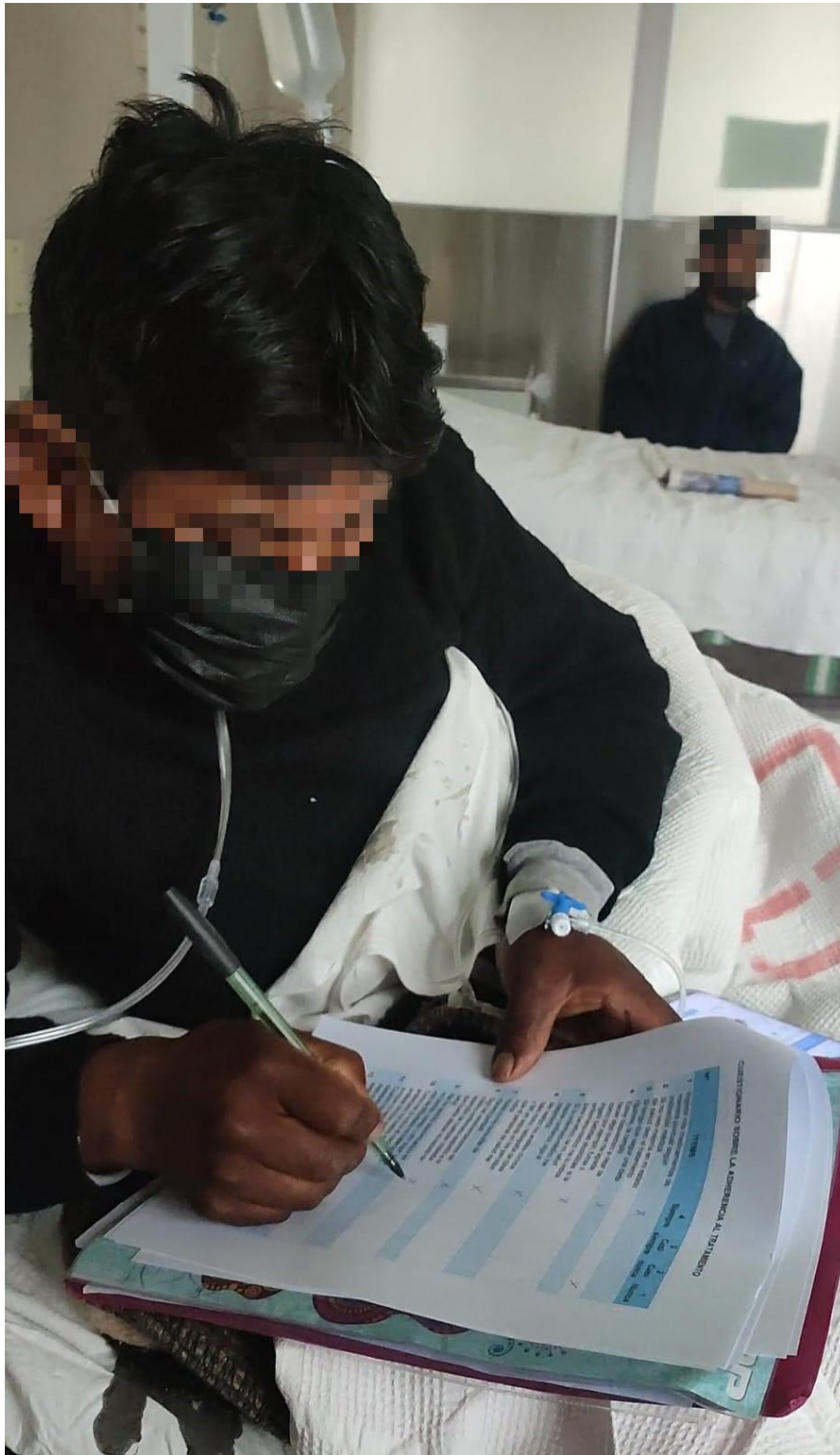
ANEXO 7. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Nota. Paciente a quien se le aplicaron los cuestionarios sobre calidad de cuidado y adherencia al tratamiento.



Nota. Paciente a quien se le aplicaron los cuestionarios sobre calidad de cuidado y adherencia al tratamiento.



Nota. Paciente a quien se le aplicaron los cuestionarios sobre calidad de cuidado y adherencia al tratamiento.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 28/03/25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EVELIN VILCA VILCA

Dirección: Huanca Anexo Murco lt 64 – Huanca – Caylloma - Arequipa

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72238826

Teléfono: 963325484 email: evelinvilca1@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA
2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Cuidado de calidad, apego al tratamiento, enfermería, tuberculosis.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

28 DE MARZO DEL 2025

Fecha