

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en
pacientes con tuberculosis-red de salud Leoncio Prado 2024”**

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

AUTORA: Jines Orellano, Rocio Roccelin

ASESOR: López Mariano, José Luis

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45915632

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22506580

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud

salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-5928-4963

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Reyes Paredes, Héctor Huילו	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658
3	Bernardo Castañeda, Goya Yele	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22487153	0009-0005-5515-0545

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 15:30 horas del día 14 del mes de abril del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (PRESIDENTA)
- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (SECRETARIO)
- **MG. GOYA YELÉ BERNARDO CASTAÑEDA** (VOCAL)

- **MG. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 863-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS – RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. ROCIO ROCCELIN, JINES ORELLANO**. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:30 horas del día 14 del mes de abril del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
N° DNI 43211803
CODIGO ORCID: 0000-0003-4520-7374
PRESIDENTA



MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES
N° DNI 22498198
CODIGO ORCID: 0000-0002-8470-0658
SECRETARIO



MG. GOYA YELÉ BERNARDO CASTAÑEDA
N° DNI 22487153
CODIGO ORCID: 0009-0005-5515-0545
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ROCIO ROCCELIN JINES ORELLANO, de la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024", con asesor(a) WALTER HUGO MASGO CASTRO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2213-2023 -D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 05 de febrero de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

9. JINES ORELLANO, ROCIO ROCCELIN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	7%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	4%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mis familiares quienes me brindaron su apoyo incondicional en todo momento brindándome sus sabios consejos los cuales me ayudaron a superar todo tipo de obstáculo, con el único fin de lograr mi objetivo para que así hoy en día se sientan dichosos del logro que voy obteniendo.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, de todo corazón paso a agradecer a Dios por proporcionarme salud y sabiduría, y también por encaminarme en esta etapa o el trayecto de mi vida.

Asimismo, a la Universidad de Huánuco que a través de los docentes del Programa Académico de Enfermería me formaron como profesional de la salud brindándome los conocimientos científicos y técnicos, lo cual se verá reflejado en mi trabajo y en el cuidado de aquellas personas que lo necesiten.

Reconozco también a mi Asesor de Tesis el Mg. José Luis López Mariano por haberme brindado su ayuda y conocimiento científico para la culminación de este trabajo.

Por último, agradezco a los miembros del jurado, por el tiempo y sabiduría prestado que contribuyeron en el desarrollo de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	21
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCAL	27
2.2. BASES TEÓRICAS.....	28
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	28

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

28

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	29
2.3.1. DOTS (TRATAMIENTO DIRECTAMENTE SUPERVISADO) ...	29
2.3.2. FACTORES DE RIESGO DEMOGRÁFICOS	29
2.3.3. FACTORES DE RIESGO MANIFESTACIONES DE INTOLERANCIA A MEDICAMENTOS	30
2.3.4. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES	30
2.3.5. FACTORES DE RIESGO LABORALES	30
2.3.6. FACTORES DE RIESGO HáBITOS DE VIDA.....	31
2.3.7. INCUMPLIMIENTO DEL DOTS.....	31
2.4. HIPÓTESIS	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA	32
2.5. VARIABLES	33
2.5.1. VARIABLE 1	33
2.5.2. VARIABLE 2	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
CAPITULO III	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	39
3.1.3. DISEÑO	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO.....	42
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	43
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	45
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS	45
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	47
CAPÍTULO IV.....	48
RESULTADOS.....	48

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	48
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS ..	57
CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	65
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los factores de riesgo demográficos que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	48
Tabla 2. Descripción de los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.....	49
Tabla 3. Descripción de los factores de riesgo cultural según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	50
Tabla 4. Descripción de los factores de riesgo sociales según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	51
Tabla 5. Descripción de los factores de riesgo familiares según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	52
Tabla 6. Descripción de los factores de riesgo laborales según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	53
Tabla 7. Descripción de los factores de riesgo hábitos de vida según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	54
Tabla 8. Descripción de los ítems del incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	55
Tabla 9. Descripción consolidada del incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	56
Tabla 10. Relacionando los factores de riesgo demográficas con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	57

Tabla 11. Prueba de hipótesis para la proporción con incumplimiento del Dots en la muestra con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	58
Tabla 12. Relacionando los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	59
Tabla 13. Relacionando entre los factores de riesgo cultural con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	60
Tabla 14. Relación entre los factores de riesgo social con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.....	61
Tabla 15. Relación entre los factores de riesgo familiar con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.....	62
Tabla 16. Relación entre los factores de riesgo laboral con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.....	63
Tabla 17. Relacionando entre factores de riesgo hábitos de vida con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	64

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	81
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	87
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	92
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	98
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	99
ANEXO 6 DOCUMENTOS DE SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	106
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	107
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	108
ANEXO 9 TABLA DE VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMEN- TOS.....	118

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. **Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, enfoque cuantitativo, analítico y transversal. La población 139 pacientes y la muestra fue 110. Se aplicó cuestionario de factores de riesgo y cuestionario de incumplimiento del DOTS. Se empleó el test estadístico (χ^2) con valor $P \leq 0,05$. **Resultados:** Los datos demográficos de la población de estudio; el 38,2% son adultos de 30 a 59 años, con el 63,6% fueron masculinos; el 59,1% tuvieron condición laboral desempleado y el 71,8% procedieron de la zona urbana. En la dimensión manifestaciones de intolerancia a medicamentos el 53,6% influyen como factor de riesgo; dimensión cultural 61,8%, dimensión social con el 19,1%, dimensión familiar 38,2%, dimensión laboral 7,3% y dimensión hábitos de vida con el 28,2% influyeron como factores de riesgo. Y también se observó que existió un 10,0% que incumplen con el tratamiento. Habiendo relacionado las variables factores de riesgo con el incumplimiento del DOTS; resultando los valores ($p \leq 0,05$), en todas las dimensiones, por lo que se observa que si se relacionan estas variables. **Conclusiones:** Si existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado, debido a que $p \leq 0,05$.

Palabras clave: Factores, incumplimiento, Tratamiento, pacientes, tuberculosis, Establecimientos de Salud.

ABSTRACT

Objetivo: Determinar los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. Métodos: Estudio observacional, prospectivo, enfoque cuantitativo, analítico y transversal. La población 139 pacientes y la muestra fue 110. Se aplicó cuestionario de factores de riesgo y cuestionario de incumplimiento del DOTS. Se empleó el test estadístico (χ^2) con valor $P \leq 0,05$. Resultados: Los datos demográficos de la población de estudio; el 38,2% son adultos de 30 a 59 años, con el 63,6% fueron masculinos; el 59,1% tuvieron condición laboral desempleado y el 71,8% procedieron de la zona urbana. En la dimensión manifestaciones de intolerancia a medicamentos el 53,6% influyen como factor de riesgo; dimensión cultural 61,8%, dimensión social con el 19,1%, dimensión familiar 38,2%, dimensión laboral 7,3% y dimensión hábitos de vida con el 28,2% influyeron como factores de riesgo. Y también se observó que existió un 10,0% que incumplen con el tratamiento. Habiendo relacionado las variables factores de riesgo con el incumplimiento del DOTS; resultando los valores ($p \leq 0,05$), en todas las dimensiones, por lo que se observa que si se relacionan estas variables. Conclusiones: Si existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado, debido a que $p \leq 0,05$.

Palabras clave: Factores, incumplimiento, Tratamiento, pacientes, tuberculosis, Establecimientos de Salud.

INTRODUCCIÓN

El incumplimiento del tratamiento DOTS en pacientes con tuberculosis simboliza un desafío de significativa relevancia en el control de esta enfermedad, especialmente en regiones donde elementos sociales, culturales y laborales inciden directamente en la adherencia. En la Red de Salud Leoncio Prado, el análisis de estos factores de riesgo se ha vuelto prioritario para entender y reducir las tasas de abandono del tratamiento, debido a las implicaciones que tiene en la salud pública y en la efectividad de las intervenciones sanitarias. Las barreras que enfrentan los pacientes pueden ir desde limitaciones económicas y falta de apoyo social hasta barreras personales y culturales, que dificultan el seguimiento adecuado del tratamiento.

Este estudio examina los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en la Red de Salud Leoncio Prado, centrándose en aquellos elementos que afectan la adherencia al tratamiento y el éxito terapéutico. La identificación de estas variables permite entender el contexto específico en el que viven los pacientes y cómo diferentes dimensiones de sus vidas (como el entorno laboral y las prácticas culturales) contribuyen al incumplimiento del tratamiento. A partir de los hallazgos, se podrán diseñar estrategias focalizadas que promuevan una mayor adherencia y un enfoque integral de cuidado para reducir el riesgo de abandono y mejorar el control de la tuberculosis en esta comunidad.

Por lo explicado y verificado es importante haber realizado el estudio de las disímiles dimensiones y verificar con evidencias los resultados según las variables analizadas.

En este sentido, el estudio está dividido en cinco capítulos.

El Capítulo I abarca el planteamiento de la problemática, el justificativo, objetivos del estudio, así como las restricciones y las viabilidades.

El Capítulo II expone el marco teórico, donde se incluye la justificación de la investigación, así como las definiciones conceptuales que apoyan el

estudio. Conjuntamente, en este componente se han examinado las hipótesis investigadas, los atributos y su aplicabilidad del proceso indagado.

El Apartado III también cubre métodos de investigación como encuestas, metodología de encuestas, alcance y diseño, población y muestreo, técnicas y recursos para la recopilación de datos.

El Capítulo IV ofrece un resumen de la secuela junto con sus interpretaciones, e incluye tablas y figuras. Finalmente, el Capítulo V examina los descubrimientos y proporciona conclusiones y sugerencias. Además, ofrece una bibliografía parcial y se incorporan complementos para este estudio investigativo.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Contreras ⁽¹⁾ señala a los factores de riesgo como circunstancias o aquellos elementos que implican la existencia de uno o más daños a futuro o hipotéticos donde la aparición del daño es impredecible o determinada por sucesos o circunstancias, estos elementos pueden ser identificados, caracterizados y casi siempre divididos en dos categorías principales: desde la persona y la de índole ambiental, pudiendo anticiparse de forma fiable la aparición de los daños; por lo tanto es necesario conocer a cada individuo y el estado del medio ambiente en un caso dado.

Mientras que para Puerto et al ⁽²⁾ el incumplimiento del DOTS plus es conocido como aquel o algo que impide que las personas reciban y tomen todos los medicamentos de la forma en que se han recetado o se han indicado para de esta manera vigilar la respuesta al tratamiento; el cual se usa ampliamente como una de las estrategias más efectivas para tratar la tuberculosis.

Nardell ⁽³⁾ Define que la tuberculosis es considerada infección crónica creciente el cual es ocasionada por micobacterias imperceptibles con ciclos latentes asintomáticos luego de las infecciones iniciales; sin embargo, la tuberculosis perturba con mayor frecuencia a los lóbulos pulmonares; donde la sintomatología incluye tos fructuosa, fiebre, desgaste de peso e incomodidad generalizada del propio cuerpo.

Médicos Sin Fronteras ⁽⁴⁾ Da a conocer que en la actualidad la situación de la tuberculosis es muy preocupante porque es la morbilidad infecciosa considerada como la más letal del universo, con casi 10 millones de individuos afectadas y 1,5 millones de muertes ocasionadas durante el 2019 de los cuales medio millón de individuos tuvieron o han tenido formas de tuberculosis resistentes a los medicamentos, y su tratamiento es muy largo y a la vez

tóxico; siendo uno de los principales problemas ante el cumplimiento del proceso terapéutico de los usuarios que padecen este problema.

La Organización Panamericana de la Salud ⁽⁵⁾ manifiesta que, en las Américas, durante el 2021, se presentaron 309, 000 personas con tuberculosis y se informaron de 215, 116 (70%), las muertes estimadas para la región fueron 32.000, de las cuales el 11% (9.000) pertenecieron a la reinfección por tuberculosis y VIH que se ha identificado 4, 820 casos de TBC; de todos ellos 95% iniciaron sus tratamientos que se debe asumir para evitar abandonos o incumplimientos.

La Organización Mundial de la Salud ⁽⁶⁾ estima que en el año 2021 se enfermaron de tuberculosis 10,6 millones de personas en todo el mundo; de los cuales 6 millones han sido varones, 3,4 millones femeninas y 1,2 millones niños. A pesar que la tuberculosis estuvo presente en diversos países y diferentes agrupaciones de edades, sin embargo, es una morbilidad o infección que se puede remediar y prever utilizando estrategias como el DOTS el cual ha sido y es la estrategia del tratamiento en los diferentes establecimientos con probada eficacia.

Estudios realizados por el Ministerio de Salud ⁽⁷⁾ Concluyeron que en el Perú durante 2017 al 2022, los del sexo masculino fueron los que presentaron mayor incidencia de casos de tuberculosis con un 64%, mientras que el 36% se dieron en mujeres; y la tipificación de personas con síntomas respiratorias(SR), en numerales imperiosos, fueron incrementándose y obteniéndose máximos valores que llegaron a 1' 774, 000 SR reconocidos o captados; a pesar de ello, estas cifras son cortas dadas a los diferentes elementos a los que se encuentran sometidas los pobladores en el Perú en general.

Sin embargo; la Dirección Regional de Salud Huánuco DIRESA ⁽⁸⁾ concluye que entre el año 2019 al 2021, la incidencia de tuberculosis fue de 533 casos que se concentraron con mayor incidencia en Huánuco, Rupa-Rupa, Castillo Grande, Pillco Marca, José Crespo castillo, Puerto Inca, Amarilis haciendo el 80% de los 668 casos registrados en nuestra Región

haciéndose necesario investigar o averiguar respecto a los diferentes factores que estén afectando el tratamiento supervisado en la población con dicho diagnóstico siendo la finalidad del presente trabajo investigativo.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades ⁽⁹⁾ menciona que una de las causas del problema investigativo para que la persona recaiga nuevamente en la enfermedad de la tuberculosis es debido a que dejan o abandonan el tratamiento por sentirse del todo bien a pocas semanas de haberlo iniciado; provocando una tuberculosis multidrogorresistente o en lo peor de los casos una tuberculosis extremadamente resistente.

Para la Biblioteca Nacional de Medicina ⁽¹⁰⁾ la causa del fármaco resistencia surge cuando los preparados farmacológicos antituberculosos se esgrimen de modo inapropiado, ocasionada por una disposición imperfecta por parte de los profesionales que proveen atenciones de la salud, mala calidad de las medicinas o al obstáculo o corte precoz del tratamiento por parte de los mismos usuarios de los diversos establecimientos de salud que se encuentran en actual tratamiento.

Por otro lado, Carrasco ⁽¹¹⁾ refiere que una de las primeras causas del incumplimiento o abandono al tratamiento es la intolerancia gástrica a los fármacos indicados, esto conlleva al desarrollo de una tuberculosis multidrogoresistente o extremadamente resistente.

Además, Vázquez et al ⁽¹²⁾ menciona que las consecuencias que se tendrían debido al abandono o corte precoz del método o procedimiento para la tuberculosis o a la estrategia Dots, la recaída y la complicación del paciente diagnosticado con tuberculosis. Tendríamos como resultado negativo una resistencia al medicamento y con ello el contagio hacia otras personas vulnerables o que se encuentren a su alrededor.

Sin embargo, Peña y Escobar ⁽¹³⁾ refieren que es necesario implementar algunas alternativas de solución como ciertas medidas que aseguren la adherencia del paciente al tratamiento junto con mantener una constante capacitación de las unidades técnicas de tuberculosis para una adecuada conducción e intervención de las terapias con estos nuevos fármacos que se

encuentran integrados al programa o al servicio donde se atienden a los usuarios que son adscritos a la estrategia.

Morales y Mendoza ⁽¹⁴⁾ manifiestan que para la mejoría del tratamiento de los diagnosticados con tuberculosis se muestra que 60 % de trabajos o ilustraciones nos muestran la seguridad del tratamiento verdaderamente verificados acrecentando las tasas de restablecimientos conocida como Dots; así como disminuir personas que abandonan y recaen, en los pacientes de tuberculosis pulmonares con baciloscopias positivas.

Por lo descrito en los párrafos precedentes y a la vez la problemática observada en los establecimientos de la Red de Salud Leoncio Prado se ha planteado realizar el estudio con el propósito de poder establecer los factores de riesgo que vienen influyendo en el incumplimiento del Dots como estrategia costo efectivo en la recuperación de pacientes que muestran tuberculosis en nuestro contexto.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis, atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?
- ¿Cuál será la proporción con incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a los medicamentos que influyen en el incumplimiento

del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?

- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgos familiares que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores de riesgo demográficos que influyen en el incumplimiento del Dots en los pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024
- Conocer la proporción con incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis, atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

- Identificar factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024
- Describir los factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024
- Conocer los factores de riesgos familiares que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024
- Identificar los factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024
- Identificar los factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Fue de justificable razón porque el estudio propuso indagar temas de interés como son los factores que inciden o que estén influyendo en el incumplimiento del tratamiento el cual servirá a las diversas teorías que requieren ser actualizadas para implementar acciones de control y el tratamiento de la enfermedad específicamente como concentrar novedosos figurantes o modelos de productos generales y equipos de trabajo serían fundamentales, al mismo tiempo, se plantearían intervenciones sociales juntamente a las sanitarias permitiendo otorgar a las personas de mayor permanencia que vayan más distantes del perfeccionar los tratamientos y curar la patología tuberculosa ⁽¹⁵⁾, información que corroboraron numerosos investigativos en la que

evidenciaron costosos índices de deficiencias a nivel mundial en los elementos de riesgos influyentes en el incumplimiento del DOTS al tratar a los pacientes con tuberculosis.

Por lo mencionado ello el presente estudio se justificó también porque permitió poseer averiguación evidente en esta publicación convirtiéndola en una realidad figurada o comprobada para el sector al intervenir en los diversos establecimientos de salud de esta manera se muestran resultados para tomar acciones de corrección con los encargados del servicio o quienes manejan el tema abordado.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio siguió la línea de investigación de Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad, a razón de que se encontró datos respecto a los factores de riesgo que influyen al incumplimiento del DOTS. Justificándose también porque permitió conocer que factores influyeron o vienen influyendo en el incumplimiento del tratamiento con la estrategia Dots; de entonces que este trabajo investigativo permitió dar a echar de ver averiguación corroborada, de actualidad y por ende confiables, la cual contribuyo con datos para incluir en el mejoramiento de las intervenciones de promoción de los cuidados propios y el tratamiento oportuno en cada uno de los pacientes con tuberculosis.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Esta indagación fue justificable en lo metodológico puesto que los instrumentos para acogidas o acopio de datos coexisten como una contribución para otros estudios concernientes del tema, del mismo modo que se aplicaron instrumentales que fueron aprobados por peritos, técnicos y conocedores de la temática con experiencias trajinada.

Fue comprensible igualmente en lo metodológico ya que los hallazgos obtenidos a raíz del estudio van a servir de orientación metodológica para otras investigaciones equivalentes. Asimismo, los

instrumentos para recolectar los datos pasaron por el filtro del proceso de validación por profesionales que ven el tema o atienden a los pacientes que fueron seleccionados como muestra de estudio mostrando su confiabilidad para su reproducción si fuera necesario con fines investigativos

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Siendo un análisis que fueron realizadas en usuarios diagnosticados de tuberculosis, en sus domicilios o en el establecimiento de Salud una limitación fue la disponibilidad de tiempo para responder a las interrogantes; más el tiempo que se ejecutó los instrumentos en el año actual.

Otra limitación que se observó o se presentó fueron relacionados con la negatividad de los pacientes para participar del investigativo por recelo a ser reconocido como pacientes con diagnóstico de tuberculosis; para lo cual se buscó la estrategia de brindar una consejería personalizada previo a la recolección de los datos.

Otra de las limitaciones encontradas son debilidades o demoras para entregar registros de información de los pacientes por parte de los profesionales aduciendo que serán mal utilizados al captar datos o información adquirida

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo se hizo o ha mostrado factibilidad debido a que se encontró el marco poblacional adecuado para realizar el estudio. Además, fue viable también ya que se encontró información en los sitios webs acerca de este tema y, por último, también se hizo viables debido a que los recursos económicos fueron autofinanciados por la propia autora fue viable ya que se pudo cubrir con todos los gastos y el presupuesto programado para el desarrollo investigativo en todas sus etapas o partes.

Fue viable también porque existen pocas evidencias respecto a incumplimiento del tratamiento por ser tema sensible tanto para los profesionales que atienden el tema por ser tema conocido y para los pacientes

mostrar su incumplimiento el cual sería motivo de otro estudio para evaluar su impacto en la curación o recuperación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador en el 2023, Caiza y Ordóñez ⁽¹⁶⁾ Efectuaron un estudio titulado Evaluación de la estrategia DOTS en pacientes con tuberculosis asociada a la adherencia al tratamiento. Centro de Salud Venus del Río. Quevedo, período enero abril 2023. Los hallazgos más destacados demostraron una implementación efectiva de la estrategia DOTS en 95.83 % de pacientes; no obstante, identificaron retos para adherencia, dado que 5.8 % ha admitido haberlo olvidado consumir dichos fármacos y solo 8.3 % dejó al sentirse bien. Para finalizar, el estudio subraya la relevancia de valorar la aplicabilidad del modelo DOTS y sus adherencias mostradas a los tratamientos.

Este análisis contribuyó al trabajo de investigación respecto a la metodología empleada y ha funcionado como una orientación metodológica.

En Australia 2022, Devlyn, et al ⁽¹⁷⁾ desarrollaron la investigación denominada como Atención a la tuberculosis diseñada con barramarrany (familia): Investigación de acción participativa que valoro la colaboración, el hogar saludable y la alimentación. Los hallazgos indicaron que los asociados optimizaron el equipo de la vivienda y el acceso a alimentos saludables con el fin de que la barramarria pudiera generar un ambiente propicio para la buena salud y el bienestar. Encontraron también, que el proyecto acción PAR facilitó y respaldó el diagnóstico, tratamiento y prevención precoces de la tuberculosis. Concluyendo que el incremento de las voces de los aborígenes y la adopción colectiva del diagnóstico, tratamiento y prevención de la TB por parte de los barramarrany fundamentados en principios de autodeterminación, desarrollo de

habilidades y equidad social se basó en los principios de autonomía, desarrollo de capacidades y justicia social.

Este estudio aportó al trabajo en cuanto a la metodología utilizada sirviendo de guía.

En Etiopia en el 2021 Mohammed Hussein, et al. ⁽¹⁸⁾ realizaron el estudio titulado Estigma percibido entre pacientes con tuberculosis pulmonar en establecimientos de salud pública en el suroeste de Etiopía: un estudio transversal 2021. Los resultados indican que el estigma percibido entre pacientes con tuberculosis pulmonares fue del 57,1 %. De ellos pacientes con co-infección por VIH presentaban una probabilidad de 5,67 veces superior de sufrir estigma. Para concluir, más de la mitad de los participantes del estudio reportaron el estigma relacionado con la tuberculosis.

Las contribuciones de este estudio fueron significativas tanto en la fundamentación teórica como en la construcción de la guía de recopilación de la data en el proceso investigativo.

En Colombia del año 2021. Puerto et al ⁽¹⁹⁾ llevaron a cabo un estudio denominado Factores de éxito del tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente relacionados con el paciente y el personal sanitario en Colombia. Resultados: De 128 casos de TB-MDR, 63 que representa al 49,2% tuvieron tratamiento exitoso, analizando cualitativamente evidencio necesidades para ampliar y estructurar la formación del personal que atendían los casos de TB-MDR. Conclusión: En el triunfo del tratamiento de la TB-MDR influyeron ciertas particularidades demostradas al completar el estudio.

Este estudio contribuyó en la elaboración de la matriz y el aporte obtenido aportó a las bases teóricas.

En Colombia en el 2020 Puja et al. ⁽²⁰⁾ Efectuaron una investigación denominada El riesgo del síndrome de realimentación entre pacientes con tuberculosis severamente desnutridos en India

Resultados: registraron a 27 pacientes, de los cuales el 85 % presentaba un riesgo de RFS, observando también una disonancia significativa (>700 calorías) entre la ingesta calórica estimada por enfermeras en comparación con las imágenes digitales, se descubrió que el 37% (10/27) no experimentó RFS clínico. Conclusiones: este estudio propone la implementación de métodos estandarizados de consumo calórico en entornos con recursos escasos con alta prevalencia de tuberculosis.

Aportando este trabajo y radicando de importancia justificable en el manejo los aspectos teóricos para perfeccionar y contrastando con el trabajo de hallazgos que fueron encontrados.

En Ecuador, 2020. Barrera et al ⁽²¹⁾ Realizó el trabajo titulado Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar. Resultados; los casos presentaron puntos de calidades de vidas deficientes, comparados con grupos de control DM/34,11; 29,7 y 38,4. La función física fue la más impactada DM/46,5 IC 39,2–53,8 siendo menos afectadas dolor corporal DM/24,1 IC 16,9 a 31,4. Conclusión: La tuberculosis jugó papel crucial en declive de las calidades de vidas en usuarios intervenidos.

El aporte obtenido, del presente estudio han sido de importancia en la creación del marco teórico como un precedente y ha contribuido también en la elaboración de los fundamentos conceptuales.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2021, Bonilla y Rivera ⁽²²⁾, Ejecutó un estudio denominado factores asociados al estigma en personas afectadas por tuberculosis (Tbc) en una región de alto riesgo en el Perú. Resultados: Grado de estigma evidenció puntos de cortes ≥ 9 del 21,3 % en tbc sensible; 69,4 % tbc MR, con variaciones, hallando un alto grado de estigma asociado a la tbc y una correlación (-) / el estigma con nivel de conocimiento sobre tbc, funcionalidad familiar e interacción médico-paciente. Concluyendo: Hay elementos vinculados al estigma en individuos afectados por tuberculosis.

Fue de aporte al estudio como referente nacional; además, se utilizó para contrastar con los resultados que fueron obtenidos al ser desarrollados.

En Lima en el 2021, Montañez ⁽²³⁾ realizó una investigación titulado Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. Resultando: que 40% han sido estudiados por cohortes, 30 % 3 de 10 han sido revisión sistemática, 20 % 2 de 10 trabajos transversales y 10 % 1/10 cuasiexperimentales, llegando a identificar múltiples elementos influyentes en la adherencia del tratamiento. Tras esta indagación encontrar que los 10 artículos afirmaron 100 % que existen múltiples componentes que influyen en la adherencia a la terapia anti-tbc. Concluyendo, que la adherencia al tratamiento fueron complejas, porque refieren que han existido circunstancias que no dependen directamente del paciente.

El contributivo, fueron concernientes a las bases teóricas en el rubro selección de la muestra que fue estudiada y la construcción del instrumental descriptivo.

En Lima el año 2020, Sante y Valdivia ⁽²⁴⁾ realizaron un estudio titulado Factores que influyen en el abandono o éxito del tratamiento de pacientes con tuberculosis. Resultados, el 40% 4/10 fueron revisiones sistemáticas, 30% 3 de 10 fueron cohortes y 30% 3 de 10 casos y controles, observando al seleccionar los artículos, han encontrado 60 % (6 de 10) hablaron del conocimiento sobre enfermedades, 30 % 3 de 10 hablaron del sustento familiar, 10 % 1 de 10 del soporte laboral, el 10% 1/10 del tratamiento directamente observado y el financiamiento; y solo el 10 % 1 de 10 establecieron que cambiar de domicilio fueron factores que favorecieron el incumplimiento. Han concluido: El conocimiento sobre la enfermedad es el factor más influyente en el incumplimiento del tratamiento de la tbc.

La parte contributiva de este trabajo fue en la selección de variables para componer el título del tema que ha sido indagado con el proceso investigativo.

En Lima durante 2020, Apaza et al ⁽²⁵⁾ Realizo un estudio titulado Factores de riesgo para el abandono del tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en el centro de salud primavera. Resultados, los factores de riesgo para abandonar tratamiento, fueron del 74 % y ausentes 26 %; según dimensiones los riesgos de tipo personal un 78 % fueron la causa y 22 % no; los riesgos de tipo institucional, presentaron 70% y no 30%. Concluyendo, siendo factores de riesgo para el abandono del tratamiento estuvieron presentes de manera importante según dimensiones personales e institucionales.

Este trabajo desarrollado con fines investigativos paso a ser muy imprescindible durante la elaboración de la operacionalización de las variables que fueron abordadas indicadores por indicadores.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCAL

En Huánuco en el 2023 Serafín ⁽²⁶⁾, desarrolló la investigación titulada; Factores de riesgos asociados al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande. Resultados. los elementos demográficos encontrados 60,9% han sido masculinos; el 64,3 % procedieron de lugares rurales; aspectos socioeconómicos; 52,9 % tuvieron diferentes ocupaciones ($X^2=10,115$) siendo ($p=0,04$) y 2,3% fuman cigarrillos; elementos culturales, el 18,4% recurrieron a otras formas de tratar [$X^2=12,801$ siendo $p=0,00$]; 84,0, tuvieron temores que otras personas sepan que tendrían tbc [$X^2=16,134$ y $p=0,00$]; riesgos biológicas, 72,4% dejaron comer alimentos adecuados [$X^2=5,276$ y $p=0,02$]; por otro lado 83,9% han tenido diferentes patologías asociadas [$X^2=5,664$ y $p=0,01$]; el 8,0% tuvo presión arterial alta [$X^2=4,667$ y $p=0,03$]; el 5,8% han tenido diabetes; 2,3% tuvieron VIH/SIDA [$X^2=8,474$ y $p=0,00$]. Conclusiones:

Existen elementos o riesgos asociadas al acrecentamiento de tuberculosis; comprobados con experiencias estadísticas contrastables.

Las bases de contribución de este estudio fueron en la elaboración o construcción de la matriz de consistencia y en la selección de las dimensiones que fueron abordadas o incluido en el estudio.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

De acuerdo a Naranjo, et al ⁽²⁷⁾, refiere que dicha teoría se basa en la función humanística reguladoras que se deben aplicar por repetición individualizada de representación pensada con el propósito de proteger la vida y estado de salud, desarrollando bienestares por proporción acumulada, como regímenes de acciones o movimientos. La enfermería ocupa en ayudar a las personas en la satisfacción de necesidades principales y primordiales cuando no consiguen por si solos, por estar quebrantadas o por no poseer una comprensión, ciertas habilidades o motivaciones necesarias o imperativas.

Por ende, esta teoría ha aportado al estudio porque depende que, los pacientes se cuiden y se eviten los entorpecimientos o derivaciones que a lo largo afectarían la salud; por lo que es necesario el cumplimiento del Dots por cada uno de los pacientes o personas que padecen de tbc.
(27)

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Siendo así que Aristizábal ⁽²⁸⁾ detalla que este modelo procura instruir al entorno multivariado o multicausal de seres humanos en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzarse el estado de salud deseadas; enfatizando el enlace entre caracterizaciones de la personalidad y prácticas, elementos cognoscitivos, dogmas y semblantes de las situaciones vinculadas con las conductas o comportamientos saludables o de estilos de vida positivos en favor de la salud.

Se exponen además los caracteres y prácticas individualizadas, del mismo modo se explican los saberes y afectividades específicas de las conductas llevando a los individuos a la participación o no en los estilos de vida saludables favoreciendo el control por sí mismo de su salud o de protegerse de esta enfermedad.

Para finalizar; todo lo planteado por esta teoría tiene carácter preventivo porque a través de ello o la teoriza se pueda bosquejar acciones preventivas y talleres educativos de esta manera se minimizan las consecuencias a causa del incumplimiento o el abandono al tratamiento a las que pueden recaer los usuarios con padecimientos de tbc.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DOTS (TRATAMIENTO DIRECTAMENTE SUPERVISADO)

Trichy ⁽²⁹⁾ La estrategia es útil por diferentes cogniciones o razonamientos, donde el personal de salud ayuda a concertar y recordarse de tomar los medicamentos y perfeccionar su tratamiento. Esto significativo porque se recuperarán en el tiempo previsto la salud. Con esta estrategia tal vez solo asuma tomarse los medicamentos 2 o 3 veces/semana, en lugar cotidiano. DOTS significa Direct Observed Treatment Short-course, es decir, Tratamiento bajo Observación Directa. La S final de DOTS significa Short-course, es decir, de corta permanencia, pero en realidad se refiere a que asocia al consumo de rifampicina, lo que ha legitimado sintetizar el tiempo total de tratamiento a 6 meses siendo antiguamente mucho más larga. ⁽³⁰⁾

2.3.2. FACTORES DE RIESGO DEMOGRÁFICOS

Clínica Universidad de Navarra ⁽³¹⁾ Los datos demográficos del estudio son muy condicionantes debido a que pacientes a menudo tienen el sistema inmunitario débil. Estos factores son las características generales presentes en la población de estudio como son la edad, el sexo, procedencia, etc.

Edad. Para Rodríguez ⁽³²⁾ Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento y la edad actual de una persona o pacientes con tuberculosis dicho tiempo son contabilizados en años y meses

Sexo. Instituto Nacional de Estadística ⁽³³⁾ Condición biológica del individuo siendo ellos masculino y femenino.

Procedencia. Ministerio de Economía ⁽³⁴⁾ Es el lugar geográfico de donde proviene la persona, siendo ello zona urbana o rural.

2.3.3. FACTORES DE RIESGO MANIFESTACIONES DE INTOLERANCIA A MEDICAMENTOS

Córdoba ⁽³⁵⁾ Un clamor habitual planteado o manifestado por la mayoría de los pacientes fueron o son referidas a las cantidades de medicinas y el número de pastillas que se debieran tomar, ya que les ocasionaban contrariedades o malestares gástricos, dolor de cabezas y debilidad síntomas frecuentes que muestran diferentes pacientes en los establecimientos de salud al acudir a tomar la medicación.

2.3.4. FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

Quevedo ⁽³⁶⁾ El contexto afectivos y sociales, compañeros (as), hijos, miembros familiares o parentelas, amigos, vecindarios, que rodean al paciente influyen sobre las disposiciones que tomarían con respecto al cumplimiento de los tratamientos de las enfermedades o la morbilidad en estudio la tuberculosis.

2.3.5. FACTORES DE RIESGO LABORALES

Mendoza ⁽³⁷⁾ En el ámbito del trabajo, no ejercerá al 100% sus actividades debido al posible contagio que pueda generar producto a su enfermedad. La existencia de normativas y reglamentaciones; los derechos ocupacionales inseparables a la tuberculosis como patología de origen ocupacional, son consideradas al momento de administrar los tratamientos a los pacientes con tuberculosis las mismas que existen jefes o profesionales o dueños de empresas se niegan a facilitar por

diversos motivos o razones de desconocimiento afectando el cumplimiento que se busca para una efectiva curación.

2.3.6. FACTORES DE RIESGO HÁBITOS DE VIDA

Quispe ⁽³⁸⁾, menciona al haber encontrado en diversas entrevistas a los pacientes; que como parte de su actividad cotidiana antes de enfermarse desenvolvían estilos de vida negativos evidenciadas por la alimentación en distintos horarios, consumo de alimentos muy poco nutritivos, vida sexual desordenada, baja actividad física.

Según Vásquez et al ⁽³⁹⁾ Son diferentes sucesos como los malos hábitos alimentarios, consumo de alcohol, entre otros; circunstancias que posiblemente hayan sido los causales de la enfermedad o que influyen en el incumplimiento.

Además, Torres et al ⁽⁴⁰⁾, refiere que los hábitos de vida pueden ser positivos o negativos; podrían ser también malos o buenos que influyen o inciden en la salud de la persona.

2.3.7. INCUMPLIMIENTO DEL DOTS

Ministerio de Salud (41). Es considerado cuando un paciente deja de venir a tomar sus medicamentos indicados una a mas veces durante el periodo de un mes o en el transcurso del tiempo establecido de su tratamiento.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H_o: No existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA

H₁₁: Existen factores de riesgo demográficos que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en Establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₁: No existe factores de riesgo demográficos que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en Establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₁₂: Existe proporción significativa de incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

H₀₂: No existen proporción significativa de incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

H₁₃: Existen factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₃: No existe factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₁₄: Existen factores de riesgo culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₄: No existe factores de riesgo culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₁₅: Existen factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₅: No existe factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

H₁₆: Existen factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₆: No existe factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₁₇: Existen factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₇: No existe factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₁₈: Existen factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

H₀₈: No existe factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

- Factores de riesgos

2.5.2. VARIABLE 2

- Incumplimiento del DOTS

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valores	Indicador	Escala de medición	Instrumento
VARIABLE 1								
Factores de Riesgo demográficos	Conjunto de características que encuentra en los datos demográficos como sexo, la edad, procedencia, educativo, la ocupación de una determinada población o sujetos que la conforman	Atributos de individuos biológicos que están presentes en los pacientes con tuberculosis atendidos en algunos establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Demográficas	Numérica	Años cumplidos	Edad en años	De razón	Cuestionario de características demográficas
				Categórica	Masculino Femenino	Sexo	Nominal	
				Categórica	Empleado Desempleado	Ocupación actual	Nominal	
				Categórica	Urbana Urbana marginal	Procedencia	Nominal	
Factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos	Ciertas enfermedades comúnmente asociadas a las reacciones de intolerancia a medicamentos.	El medicamento que se utiliza en pacientes con tuberculosis son a largo plazo las cuales genera molestias gástricas y conlleva a que el paciente abandone el tratamiento	Manifestaciones de intolerancia a medicamentos	Categórica	Si/No	Ictericia o coloración amarillenta de la piel	Nominal	Cuestionario de manifestaciones de intolerancia a medicamentos
				Categórica	Si/No	Indigestión o dispepsia intensa	Nominal	
				Categórica	Si/No	Náuseas y vómitos persistente	Nominal	
				Categórica	Si/No	Alteraciones visuales	Nominal	
				Categórica	Si/No	Mareos y malestar	Nominal	
Factores de riesgo culturales	Se considera factor de riesgo a la característica de cualidades personales o comunitarias que se conoce van unidas a enfermedad.	Son circunstancias que en el medio cultural exista o rechaza ante una enfermedad.	Cultural	Categórica	Primaria Secundaria Superior	Nivel de instrucción	Nominal	
				Categórica	Si/No	Desconoce de las consecuencias del	Nominal	

mayores probabilidades de daños a la salubridad configurándose en riesgos inminentes			incumplimiento				
			Categoría	Si/No	Considerar que la medicina alternativa soluciona la tuberculosis	Nominal	
			Categoría	Si/No	Cree que afecta al organismo los medicamentos	Nominal	
Factores de riesgo sociales Conjuntos relacionados de características sociales de las personas familiares las que pueden ser influyentes en un determinado problema Una atención medica es una forma de factor de riesgo debido a que una atención ineficaz puede causar consecuencias en el paciente.			Social	Categoría	Católico Evangélico	Religión al que pertenece	Nominal
				Categoría	Si/No	Su religión impide que tome los medicamentos	Nominal
				Categoría	Soltero Conviviente Casado	Estado civil	Nominal
				Categoría	Si/No	Falta de recursos para movilidad	Nominal
				Categoría	Si/No	Cambio frecuente del domicilio	Nominal
				Categoría	Si/No	Discriminación de vecinos y amigos	Nominal
				Categoría	Si/No	Falta de apoyo familiar	Nominal
Factores de riesgo familiares Desorganización Conflicto familiar Violencia Son factores de riesgo familiar las que también tendrán influencias sobre el estado emocional del paciente con tuberculosis.			Familiar	Categoría	Si/No	Rechazo en la familia	Nominal
				Categoría	Si/No	Familiar no quiere comer ni beber con el paciente	Nominal
				Categoría	Si/No	Familiar no quiere estar junto al paciente	Nominal
				Categoría	Si/No	Tiene problemas con el permiso en su trabajo	Nominal
Factores de riesgo laborales Conjuntos de circunstancias que, estando presentes o condicionantes de trabajos u ocupaciones pueden Condicionantes o circunstancias que estando presentes en las condiciones de trabajo determinan el			Laboral	Categoría	Si/No	Discriminación laboral	Nominal
				Categoría	Si/No	Descuento por asistir a su tratamiento	Nominal
				Categoría	Si/No		

	desencadenarse en la salud de los trabajadores o empleados, alcanzando causar un daño en el ámbito laboral.	incumplimiento al Dots en los pacientes atendidos en los establecimientos de la Red de salud seleccionados para el estudio					
	Están comprendidos por la alimentación poco saludable; la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; Los factores de riesgo de hábitos saludables han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles.		Categórica	Si/No	Habito de fumar	Nominal	
			Categórica	Si/No	Consumo de bebidas alcohólicas	Nominal	
Factores de riesgo de vida	dey otras conductas de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin protección o conducir de formas temerarias, son riesgos que forman parte del estilo de vida de las sociedades actuales.	Hábitos de vida	Categórica	Si/No	Usa drogas ilícitas	Nominal	
VARIABLE 2							
Incumplimiento del DOTS	Es el proceso de cumplir con el tratamiento <i>directamente observado</i> (DOT), el cual es usado para asegurarse que las personas reciban y tomen todas las medicinas de la manera	Proceso cuando los pacientes con tuberculosis de los establecimientos de Salud de Red de Leoncio seleccionados para el estudio no acuden a recibir y	Incumplimiento categórica	Si No	Paciente que por algún motivo no acudió a su tratamiento uno o más veces Toma la dosis indicada Toma los medicamentos en el horario establecido Acude a tomar su medicamento el día	Nominal	Cuestionario de incumplimiento

en que se han indicado tomar todas las y vigilar los resultados almedicinas de la tratamiento de la manera en que se tuberculosis. han indicado.	indicado Tuvo algún efecto adverso para incumplir con su tratamiento
---	---

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por la participación de parte de la investigadora, el estudio ha sido tipo observacional; porque no hubo manejo de los atributos que han sido estudiadas o verificadas.
- En base a lo planificado y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, debido a que los datos han sido recopilados de hechos en el momento.
- Según el número de momentos en que se midieron las variables; estudio que fue de tipo transversal porque se estudiaron una sola vez las variables corte respectivo.
- Con respecto el número de variabilidades de interés el estudio ha sido analítico, porque las variables fueron relacionadas y analizadas sin hacer descripciones o afirmaciones en el vacío de los resultados.

3.1.1. ENFOQUE

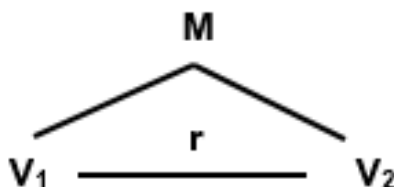
Estudio que tuvo como enfoque cuantitativo porque después de la recolectada de los datos se procedieron a contabilizar numérica la información y a la vez fue descrita y analizada, usando la estadística descriptiva e inferencial en datos numéricos y proporciones matemáticas.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Correspondió al nivel relacional donde se compararon con las variables de los factores de riesgo que son influyentes en el incumplimiento del DOTS en pacientes de los establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado.

3.1.3. DISEÑO

La presentación diseñada de forma gráfica en el presente estudio investigado fue el diseño relacional, tal como se representa o se muestra como subsiguiente bosquejo:



Dónde:

M= Representando a la muestra que fue estudiado.

V₁= Representando a la variable uno factores de riesgo

V₂= Representando a la variable dos incumplimientos del DOTs.

r= Representando la correspondencia entre uno y otro variable analizada

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población objetivo estuvo establecida por pacientes de los establecimientos de salud de la Red de salud Leoncio Prado tomando como referencia la base de datos que haciendo un total de 139 pacientes atendidos en el Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital I Tingo María EsSalud, Puesto Salud Bella y el Hospital de Tingo María.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión. – Pacientes

- Pacientes atendidos en el Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San

Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital Tingo María EsSalud, Puesto Salud Bella y el Hospital Tingo María.

- Pacientes que tuvieron o hayan tenido como diagnóstico Tuberculosis.
- Pacientes mayores de edad.
- Que contaron con disponibilidad de tiempo para formar parte del estudio.
- Aquellos que aceptaron rubricar la aprobación y quienes desearon involucrarse de manera voluntaria en el estudio investigativo.

Criterios de Exclusión: Paciente

- Pacientes que no tuvieron o no hayan tenido como diagnóstico Tuberculosis.
- Aquellos que no contaron con la mayoría de edad.
- Que no contaron con disponibilidad de tiempo para formar parte del estudio.
- Aquellos que no aceptaron rubricar la aprobación y quienes no desearon involucrarse de manera voluntaria en el estudio investigativo.

➤ Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo

- a) Ubicación en el espacio:** se desarrolló o tuvo como espacio el Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital I Tingo María EsSalud, Puesto Salud Bella y el Hospital de Tingo María, ubicados en la provincia de Leoncio Prado, distrito Rupa Rupa, región Huánuco.
- b) Ubicación en el Tiempo:** La pesquisa tuvo lugar en el año 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** - El estudio estuvo compuesto por los usuarios que contaban y contaron con calificación diagnóstica de tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital I Tingo María EsSalud, Puesto Salud Bella y el Hospital de Tingo María
- **Unidad de muestreo.** – Estuvo compuesta por los pacientes que tienen o hayan tenido diagnóstico de tuberculosis; los mismos que fueron descritos en la unidad de análisis a quienes se les aplicaron los instrumentos de recolección de datos.
- **Marco Muestral.** El contexto de la muestra se ha conformado por la lista de los pacientes con diagnóstico o que hayan sido diagnosticados con tuberculosis en el Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital I Tingo María EsSalud, Puesto Salud Bella y el Hospital de Tingo María.
- **Tamaño de la Muestra:** Por ser una población de poca cantidad según los establecimientos de salud seleccionados que solo hacen en total 110 pacientes se ha tomado la decisión de considerar para el estudio a toda la población denominándose como población muestral (N=110) pacientes con tuberculosis de las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud seleccionados de la Red de Salud Leoncio Prado: Centro de Atención Temporal Brisas Tingo María, Centro de Salud Castillo Grande, Centro de Salud Supte San Jorge, Centro de Salud Aucayacu, Centro Salud Naranjillo, Hospital I Tingo María EsSalud, Puesto de Salud Bella y el Hospital de Tingo María.
- **Tipo de muestreo:** en esta investigación no se efectuaron muestreo probabilístico al azar ni ningún otro método por lo que se tomó la

decisión de trabajar con todos los pacientes de los establecimientos de salud seleccionados, aplicándose del mismo modo los discernimientos inclusivos y las de excepción si fuera importante o necesario.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ La Técnica

He empleado la encuesta y la observación, los cuales permitieron la evaluación de los elementos sugeridos en la parte operativa de los atributos sujetos del estudio.

➤ El instrumento

El primer instrumento que se utilizó fue el siguiente

Instrumento 1.- Cuestionario para la evaluación de los elementos de riesgo que influenciaron al incumplimiento del Dots

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluación de factores de riesgo que influenciaron al incumplimiento del Dots
Autor	Adecuado por Jinés RR- 2024
Población que se puede aplicar	Pacientes con tuberculosis
Objetivo	Compilar datos sobre la los factores que influyen al incumplimiento tratamiento de la tuberculosis
Forma de aplicación	Personalizado
Tiempo de aplicación	5 minutos
Descripción del instrumento	Constituido por 30 aditamentos con opciones de aspecto cerrada, están distribuidas en 7 dimensiones las cuales en la primera dimensión corresponde a los factores demográficos con 6 ítems, segunda dimensión compuesta por 5 ítems, tercera dimensión 4 ítems, cuarta dimensión de 5 ítems, quinta dimensión de 4 ítems, sexta dimensión de 3 ítems y la séptima dimensión consta de 3 ítems
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach= 0.75

Instrumento 2.- Cuestionario para evaluar el incumplimiento del DOTS

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el incumplimiento del DOTS
Autor	Adaptado por Jinés RR- 2023
Población que se puede aplicar	Pacientes con tuberculosis
Objetivo	Incumplimiento del DOTS plus a pacientes con tuberculosis
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	5 minutos
Descripción del instrumento	Consta de 5 ítems relacionado al incumplimiento del DOTS plus a pacientes con tuberculosis, todos con alternativas de solución de si y no respectivamente.
Muestra de tipificación	20
Validez de contenido	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach= 0.75

➤ Validez y Confiabilidad de los instrumentos

El instrumento para el estudio antes de ser utilizado fue validado a través del juicio de expertos, para ello se seleccionaron a 07 especialistas en el tema quienes validaron los ítems del instrumento de investigación; donde los errores encontrados fueron modificados antes de su aplicación y según las recomendaciones. Asimismo, se ha validado calculando a través del coeficiente de AIKEN, con el instrumento se logró un coeficiente de Aiken = 0.90 confirmando la validez respectivamente.

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos. Se ha recorrido a una prueba piloto en una muestra de similares características a la población de estudio; luego para verificar la confiabilidad se procesó con la estadística KR20, resultando un KR20=0.75 indicando que la herramienta es de confiabilidad en la aplicación a la población objetivo de indagación investigativo.

➤ Procedimientos de recolección de Datos

Las operaciones o etapas seguidas con el propósito recoger los datos han sido:

- Se solicitó permiso al director de la Red de Salud Leoncio Prado y al director del Hospital de Tingo María.

- Con dicha autorización se ha coordinado con los representantes de atender a los pacientes con tuberculosis de cada establecimiento de salud seleccionado para el presente estudio.
- Se coordinó con los encargados de los diferentes servicios para dar a conocer los propósitos del estudio.
- Se dio a conocer a todo el paciente que formaron parte del estudio sobre los objetivos y la importancia del estudio.
- Explicación a los pacientes el objeto de estudio con respecto al consentimiento informado.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado.
- Se realizó la aplicación del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Y, por último, se realizó el listado de las filiaciones o data obtenidas en una matriz de variables.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Se han elaborado un registro o matriz de datos en SPSS V.25 y en Excel para luego ser procesado estadísticamente.

Se codificaron cada uno de los instrumentos con datos y se hizo controles de calidad a cada respuesta de la muestra.

La información procesada se presentó a través de tablas de frecuencias, con sus respectivas proporciones y fue realizado el análisis luego de los procesos estadísticos vistas en cada una de las tablas según las normativas vigentes

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

➤ Análisis de los Datos

En este estudio se utilizaron la prueba estadística relacional para la interpretación de las características y variabilidades planificadas o elegidas para el estudio.

Luego se han utilizado las proporciones para el análisis de las variables categorizadas.

Estrategia seguida se pasa al proceso estadístico de relación entre las variables seleccionadas en el estudio; donde se utilizó el estadístico CHI cuadrado en el que se tuvieron en cuenta el valor de $p \leq 0,05$ como una constante de significancia estadística para el contraste de las hipótesis planificadas.

Se prosigue y presentó los datos en tablas de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación siendo de la siguiente manera o en el siguiente orden.

- a) Se hace uso de la estadística descriptiva para la interpretación de cada variable, considerando los objetivos de los investigativos
- b) **Análisis inferencial:** El procesamiento de demostración de la hipótesis se realizó aplicando el ritual de significancia estadística cuyo sumario se representa secuencialmente:
 - 1. **Formulación de la hipótesis.** En el presente estudio las hipótesis que se contrastaron fueron del siguiente tipo:
 - H_i:** Existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.
 - H_o:** No existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS Plus a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.
 - 2. **Nivel de significación.** margen de error planteado en el estudio fue del 5.0% ($p < 0.05$) con una confiabilidad de un 95.0%
 - 3. **Elección de la prueba estadística.** Se ha utilizado la prueba estadística en contrastar los datos; siendo seleccionado la prueba Chi cuadrado; considerado como estadísticas no paramétricas.

4. **Lectura del valor de p Calculado:** Representó al valor significativo que se obtuvieron luego de aplicar la prueba chi cuadrado.
5. **Toma de decisión estadística.** Se realizaron considerando o analizando el valor de p que fue calculado aceptándose todas las hipótesis cuyo valor de significancia fueron según las constantes establecidas.

Para finalizar, los datos de las variables a ser analizadas se presentan en tablas según la normatividad Vancouver actualizada.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

- **Principio de Autonomía.** Los copartícipes de la investigativa han sido escogidos entendiendo la honradez, modestia y la indagación perfeccionada a través del beneplácito corroborado.
- **Principio de beneficencia.** – El presente estudio respondió a los partícipes a no estar arriesgados a experiencias que resultasen a consecuencias de permanencias daños graves, teniéndose en cuenta firma del consentimiento informativo suspendiéndose si se encontraban altos riesgos.
- **Principio de no maleficencia.** - Si se presentaron algunos efectos negativos que resultara de la investigación inmediatamente se procedían a suspender la investigación.
- **Principio de Justicia.** - Debido a este principio todos los pacientes de las instituciones prestadoras de servicios de salud que participaron tuvieron la posibilidad de ser distinguidos para notificar del estudio; sin diferencia de raza, sexo, circunstancia económica y de ninguna otra idiosincrasia que pudo haberse presentado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Descripción de los factores de riesgo demográficos que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo demográficos/Ítems	N= 110	
	Fi	%
Grupo etario		
Joven (18 a 29 años)	30	27,3
Adulto (30 a 59 años)	42	38,2
Adulto mayor (60 años a más)	38	34,5
Sexo		
Masculino	70	63,6
Femenino	40	36,4
Ocupación		
Empleado	45	40,9
Desempleado	65	59,1
Lugar de procedencia		
Urbana	79	71,8
Rural	31	28,2

Se puede observar que en la Tabla 1, la descripción según los factores demográficos que influyen en incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis, en un 38,2% son adultos (30 a 59 años); el 63,6% fueron del sexo masculino; un 59,1% son desempleados y el 71,8% procede de un lugar urbano.

Tabla 2. Descripción de los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen	N= 110			
	Si		No	
	fi	%	Fi	%
Ha presentado ictericia o coloración amarillenta de la piel	46	41,8	64	58,2
Ha presentado indigestión o dispepsia intensa	88	80,0	22	20,0
Ha presentado náuseas y vómitos persistente	58	52,7	52	47,3
Ha presentado alteraciones visuales	90	81,8	20	18,2
Ha presentado mareos y malestar	69	62,7	41	37,3

Al respecto, en los ítems de los factores de riesgo de manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen al incumplimiento del Dots, se pudo observar que un 58,2% no presento ictericia y 41.8% sí; el 80,0% si ha presentado indigestión, 20.0% no; el 52,7% si ha presentado náuseas y vómitos 47.3% no; un 81,8% si presentaron alteraciones visuales y 18.2% no y el 62.7% si presento mareos y malestar mientras que el 37.3% no.

Tabla 3. Descripción de los factores de riesgo cultural según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo cultural/Ítems	N= 110	
	fi	%
Nivel de instrucción		
Sin instrucción	47	42,7
Primaria	21	19,1
Secundaria	42	38,2
Superior	0	0,0
Desconoce de las consecuencias del incumplimiento de su tratamiento		
Si	59	53,6
No	51	46,4
Considera que la medicina alternativa soluciona el problema de la tuberculosis		
Si	87	79,1
No	23	20,9
Cree que afecta a su organismo los medicamentos que toma		
Si	38	34,5
No	72	65,5

Y según los ítems del factor de riesgo cultural, se detalla que un 42,7% sin instrucción; y 19.1% secundaria; el 53,6% si desconoce de las consecuencias del incumplimiento de su tratamiento y 46.4% no; el 79,1% si considera que la medicina alternativa soluciona el problema de la tuberculosis y el 20.9% no finalmente un 65,5% no cree que afecta a su organismo los medicamentos que toma y el 34.5% sí.

Tabla 4. Descripción de los factores de riesgo sociales según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo sociales según ítems	N= 110	
	fi	%
Religión		
Católico	88	80,0
Evangélico	22	20,0
Otros	0	0,0
Su religión impide que tome los medicamentos		
Si	1	0,9
No	109	99,1
Estado civil actual		
Soltero	0	0,0
Conviviente	48	43,6
Casado	62	56,4
Viudo	0	0,0
Divorciado	0	0,0
Falta recursos para la movilidad		
Si	102	92,7
No	8	7,3
Cambia frecuentemente de domicilio		
Si	21	19,1
No	89	80,9

Y según los ítems del factor de riesgo social, se describe que un 80,0% son de religión católica y 20.0% evangélico; el 99,1% señala que su religión no impide que tome los medicamentos y el 0.9% sí; el 56,4% son casados y el 43.6% son convivientes; el 92,7% les falta recursos para movilizarse y el 7.3% refieren que no; mientras tanto el 80,9% refieren que no cambian frecuentemente de domicilio y el 19.1% sí.

Tabla 5. Descripción de los factores de riesgo familiares según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo familiares según ítems	N= 110			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Falta de apoyo familiar	87	79,1	23	20,9
Siente rechazo en la familia	20	18,2	90	81,8
Observa que su familiar no quiere comer ni beber a su lado	21	19,1	89	80,9
Observa en su Familiar que no quieren estar junto a el	4	3,6	106	96,4

En la Tabla 5, los ítems del factor de riesgo familiar, se detalla que un 79,1% refieren que sí existe la falta de apoyo familiar y el 20.9% no; el 81,8% no siente rechazo de su familia y el 18.2% si; el 80,9% no observa que su familiar no quiere comer ni beber a su lado y el 19.1 % si y para finalizar el 96,4% no ha observado en su familiar que no quieren estar junto a el.

Tabla 6. Descripción de los factores de riesgo laborales según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo laborales según ítems	N= 110			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Tiene usted problemas con el permiso en su trabajo	43	39,1	67	60,9
Discriminación por parte de sus jefes y colegas de trabajo	7	6,4	103	93,6
Ha sido descontado de sus haberes por asistir a su tratamiento	7	6,4	103	93,6

De acuerdo a los ítems de los factores de riesgo laborales, un 60,9% refieren que no tuvieron problemas al solicitar permiso en su trabajo y el 39.1% sí, el 93,6% no recibieron discriminación por parte de sus jefes y colegas el 6.4% si; y el 93,6% refieren que no fueron descontados sus pagos por asistir a sus tratamientos mientras que el 6.4% si

Tabla 7. Descripción de los factores de riesgo hábitos de vida según ítems que influyen en el incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo hábitos de vida según ítems	N= 110			
	Si		No	
	fi	%	Fi	%
Fuma cigarrillos	57	51,8	53	48,2
Consume bebidas alcohólicas	57	51,8	53	48,2
Usa drogas ilícitas	27	24,5	83	75,5

Según a los ítems de los factores de riesgo hábitos de vida, un 51,8% detallan que si fuman cigarrillos y el 48.2% no, el 51,8% si consumen bebidas alcohólicas y el 48.2% no; finalmente el 75,5% refieren que no usan drogas ilícitas y el 24.5% sí.

Tabla 8. Descripción de los ítems del incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Ítems del incumplimiento del DOTS	N= 110			
	Si		No	
	fi	%	Fi	%
Ha dejado de venir uno a más veces a tomar su tratamiento	14	12,7	96	87,3
Toma la dosis indicada	90	81,8	20	18,2
Toma los medicamentos en el horario establecido	80	72,7	30	27,3
Acude a tomar su medicamento según la indicación medica	97	88,2	13	11,8
Tuvo algún efecto adverso para incumplir con su tratamiento	36	32,7	74	67,3

En la Tabla 8 se pudo observar que, según los ítems del incumplimiento del DOTS; el 87,3% refieren que no han dejado de asistir uno o más veces; el 81,8% refieren que si toman las dosis indicadas; el 72,7% toman los medicamentos en el horario establecido; el 88,2% si acuden a tomar sus medicamentos según la indicación médica y el 67,3% no tuvieron algún efecto adverso.

Tabla 9. Descripción consolidada del incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Incumplimiento del DOTS - Consolidado	N= 110	
	fi	%
No	99	90,0
Si	11	10,0

En la Tabla 9, obsérvese que el 90,0% de la muestra no incumplen con el DOTS y mientras tanto el 10,0% si incumplen porcentaje determinándose que es muy incrementado para el caso de la tuberculosis por ser una enfermedad infectocontagiosa y de rápida propagación.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 10. Relacionando los factores de riesgo demográficas con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo demográficos / incumplimiento del DOTS	Incumplimiento del DOTS				Total		X ²	P (valor)
	Cumple		No cumple					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Grupo etario								
Joven (18 a 29 años)	25	22,7	5	4,5	30	27,3	2,439	0,30
Adulto (30 a 59 años)	38	34,5	4	3,6	42	38,2		
Adulto mayor (60 años a más)	36	32,7	2	1,8	38	34,5		
Sexo								
Masculino	66	60,0	4	3,6	70	63,6	3,929	0,06
Femenino	33	30,0	7	6,4	40	36,4		
Ocupación								
Empleado	44	40,0	1	0,9	45	40,9	5,119	0,02
Desempleado	55	50,0	10	9,1	65	59,1		
Lugar de procedencia								
Urbana	77	70,0	2	1,8	79	71,8	17,373	0,00
Rural	22	20,0	9	8,2	31	28,2		

Al relacionar los factores demográficos versus incumplimiento del DOTS, siendo el grupo etario, a través de la estadística no paramétrica chi cuadrado de independencia, se obtuvieron un $p=0,30$ y, además, el sexo obtuvo un $p=0,06$ siendo así que, tanto estas características no influyen en el incumplimiento del DOTS. Por otro lado, la ocupación el valor de significancia fue $p=0,02$ y en el lugar de procedencia el valor de significancia fue $p=0,00$. Resultados que fueron menor a $p = 0,05$, por lo que se aceptó la hipótesis del investigador, por ende, si existen relación con en el incumplimiento del DOTS.

Tabla 11. Prueba de hipótesis para la proporción con incumplimiento del Dots en la muestra con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Incumplimiento del DOTS	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia p valor
No	99	90,0	55,0	70,400	0,00
Si	11	10,0	55,0		
Total	110	100			

Al realizar la comprobación inferencial de frecuencias del incumplimiento del DOTS, pacientes con tuberculosis atendidos en algunos establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado, se halló que mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra arrojaron un $X^2 = 70,400$ con un valor de significancia $p = 0,00$ que demuestra el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que si existe una proporción que si incumplen con el DOTS, siendo un 10,0%.

Tabla 12. Relacionando los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo de manifestaciones de intolerancia a medicamentos	Incumplimiento del DOTS				Total		X ²	P (valor)
	No		Si					
	fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo	51	46,4	0	0,0	51	46,4	10,565	0,00
Influye como factor de riesgo	48	43,6	11	10,0	59	53,6		

Al relacionar los elementos de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos versus incumplimiento del DOTS, mediante la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrado de independencia, donde el valor de $X^2=10,565$ y $p=0,00$; siendo el p valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador y se rechazó la nula, siendo así que si existen factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que se relacionan en el incumplimiento del DOTS.

Tabla 13. Relacionando entre los factores de riesgo cultural con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Relación entre los factores de riesgo cultural	Incumplimiento del DOTS				Total		X²	P (valor)
	No		Si					
	fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo	42	38,2	0	0,0	42	38,2	7,549	0,01
Influye como factor de riesgo	57	51,8	11	10,0	68	61,8		

Al analizar y contrastar los riesgos culturales con el incumplimiento del DOTS, mediante la estadística inferencial, se ha encontrado $X^2=7,549$ y $p=0,01$; siendo el p valor menor a 0.05; por lo que se aceptó, las hipótesis investigadas y se rechazó la nula, por ende, se afirma que si existen factores de riesgo cultural que se relacionaron con el incumplimiento del DOTS en los pacientes con tuberculosis.

Tabla 14. Relación entre los factores de riesgo social con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo social	Incumplimiento del DOTS				Total		X ²	P (valor)
	No		Si					
	fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo	89	80,9	0	0,0	89	80,9	51,799	0,00
Influye como factor de riesgo	10	9,1	11	10,0	21	19,1		

Haciendo la relación entre los factores de riesgo social con el incumplimiento del DOTS, a través de la estadística inferencial no paramétrica chi cuadrado de independencia, donde se encontró el valor de $X^2 = 51,799$ y $p = 0,00$; siendo p valor menor a $0,05$; por lo que se aceptó, la hipótesis de investigación y se rechazó la nula, por ende, se toma la decisión de afirmar que si existen factores de riesgo social que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.

Tabla 15. Relación entre los factores de riesgo familiar con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores familiar	de	riesgo	Incumplimiento del DOTS				Total		X²	P (valor)
			No		Si					
			fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo			66	60,0	2	1,8	68	61,8	9,860	0,00
Influye como factor de riesgo			33	30,0	9	8,2	42	38,2		

Según el análisis de relación entre los factores de riesgo familiar con el incumplimiento del DOTS, a través de la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrado de independencia, donde el valor de $X^2 = 9,860$ y $p = 0,00$; siendo el p valor menor a 0,05; por ello aceptándose, la hipótesis de la investigadora y se rechazó la nula, por lo cual, si existen factores de riesgo familiar que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.

Tabla 16. Relación entre los factores de riesgo laboral con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores laboral	de	riesgo	Incumplimiento del DOTS				Total		χ²	P (valor)
			Cumple		No cumple					
			fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo			95	86,4	7	6,4	102	92,7	15,338	0,00
Influye como factor de riesgo			4	3,6	4	3,6	8	7,3		

Al relacionar los factores de riesgo laboral e incumplimiento del DOTS, a través de la estadística inferencial, donde el valor de $\chi^2 = 15,338$ y $p = 0,00$; siendo el p valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador y se rechazó la nula, por lo cual, si existen factores de riesgo familiar que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.

Tabla 17. Relacionando entre factores de riesgo hábitos de vida con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

Factores de riesgo hábitos de vida	Incumplimiento del DOTS				Total		X ²	P (valor)
	No		Si					
	fi	%	fi	%	fi	%		
No influyen como factor de riesgo	75	68,2	4	3,6	79	71,8	7,591	0,01
Influye como factor de riesgo	24	21,8	7	6,4	31	28,2		

Al verificar el contraste de los factores de riesgo hábitos de vida con el incumplimiento del DOTS, a través del estadístico inferencial no paramétrica de chi cuadrado de independencia, donde el valor de $X^2 = 7,591$ y $p = 0,01$; siendo el p valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador y se rechazó la nula, por lo cual, si existen factores de riesgo hábitos de vida que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se halló que, si existieron factores de riesgo demográficos relacionados con el incumplimiento del DOTS en los pacientes con tuberculosis, siendo la ocupación y el lugar de procedencia, donde el valor de $p < 0,05$, por lo que se aceptaron la hipótesis de la investigación. De igual manera Puerto et al (19), ha encontrado donde el resultado inferencial al comparar la edad y el sexo de los pacientes con el éxito del tratamiento de la tuberculosis dio un resultado de significancia de 0,892 y 0,293, respectivamente; siendo así que no existió relación en estos aspectos por ende son similares a los de este estudio. Además, en el estudio realizado por Barrera et al (21), donde refiere que la ocupación al relacionarlo con la variable, se obtuvo un p valor igual a 0,00 siendo así que, si existe relación entre estas variables, por ende, estos datos si fueron inferenciales, de la misma manera que en este estudio. Por otro lado, en el estudio realizado por Serafín (26), quien señala que sus resultados inferenciales al relacionar dichas variables se obtuvieron que la edad fue no significativa debido a que el p valor fue 0,11, por ende, no existió relación, de esta manera se detalla que dichos resultados no se asemejan a los de este estudio.

En un segundo momento, al realizar la comprobación inferencial de frecuencias del incumplimiento del DOTS, pacientes con tuberculosis, se halló que, mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra, se encontró un valor de significancia $p = 0,00$ que demuestra el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis establecida que si existe una proporción que no cumplen con el DOTS, siendo un 10,0%. De igual manera en el estudio realizado por Puerto et al (19), quienes señalan que existió un tratamiento no exitoso con una frecuencia de 65 pacientes con tuberculosis, por lo que

mediante una estadística inferencial el valor de $p= 0,00$; siendo así que se relaciona con los resultados obtenidos en este estudio.

Y de acuerdo a Naranjo, et al (27), determinaron que la teoría del autocuidado de Nola Pender, guarda relación con estos resultados motivo de que enfatiza la importancia de los comportamientos de salud y la motivación en la adherencia a tratamientos. El hallazgo de que un 10,0% de los pacientes con tuberculosis no cumplen con el tratamiento DOTS sugiere una brecha en el autocuidado que Pender describiría como una falta de compromiso con conductas que favorecen la salud. Según su teoría, factores personales, interpersonales y ambientales influyen en la decisión de los individuos para adoptar o mantener estos comportamientos; por lo tanto, un análisis más detallado de estas variables podría ayudar a entender las razones detrás del incumplimiento.

Los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos se relacionaron con el incumplimiento del DOTS donde el valor de $p=0,00$; siendo $p \leq 0,05$; por lo que se aceptó, la hipótesis investigativa. De igual manera en el estudio realizado por Barrera et al (21), quienes determinan que más de la mitad refirieron tener efectos adversos a causa del tratamiento para la tuberculosis, cuyo dato influyo en la adherencia al tratamiento, que mediante el p valor fue menor a 0,05; siendo así que son datos que se relacionan con el de este estudio. De la misma manera en el estudio realizado por Sante y Valdivia (24), quienes detallaron que el tratamiento directamente observado es un factor que favorece el incumplimiento, por el motivo de que el p valor fue menor a 0,05, por ende, son datos estadísticos que hallo, se asemejan a los de este estudio. Y Apaza et al (25), sus resultados son diferentes a los de este estudio motivo de que existió una influencia estadística de que los pacientes refieren que presentan malestares producto de la ingesta de sus tratamientos; datos que estadísticamente no fueron significativos ($p>0,05$).

Según la relación entre los factores de riesgo cultural con el incumplimiento del DOTS, el valor de $p=0,01$; siendo el p valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador, por ende, si existen factores

de riesgo cultural que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis. Así mismo Puerto et al (19), determina que la baja escolaridad es un factor que influyen en la adherencia del tratamiento en pacientes con tuberculosis, datos que se asemejan a los del presente estudio motivo porque los resultados inferenciales fueron significativos. De acuerdo a Aristizábal (28), menciona que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, se relaciona con el estudio motivo de que sostiene que factores personales y culturales afectan la adopción de conductas de salud. Encontrar una relación significativa entre los factores de riesgo cultural y el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis sugiere que estos elementos culturales pueden influir en las actitudes y comportamientos hacia el tratamiento. Pender plantea que los antecedentes culturales, así como las creencias y prácticas tradicionales, pueden actuar como barreras o facilitadores en la toma de decisiones de autocuidado, destacando la necesidad de adaptar las intervenciones a estos contextos para mejorar la adherencia.

Respecto a la relación de los factores de riesgo social con el incumplimiento del DOTS, el valor $p=0,00$; siendo menor a $0,05$; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador, por ende, si existen factores de riesgo social que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis. A diferencia del estudio de Mohammed Hussein, et al. (18) quienes demostraron que el estigma percibido entre los pacientes con tuberculosis pulmonar al relacionarlo con el escaso apoyo social dio un valor de (AOR = 2,41; del 95%: 1,06, 5,48), datos estadísticos que no se asemejan a los obtenidos en el estudio, además, de que se detalla que el apoyo social no se relaciona con el tratamiento del DOTS. Pero en el estudio de Barrera et al (21) informan que el estado civil siendo parte del factor social al relacionarlo con el incumplimiento del tratamiento DOTS, el valor de p fue $0,000$, dato que señala que, si hubo asociación entre estas variables, por lo cual son datos que se asemejan a los de este estudio. Y también Serafín (26), señala que un factor social se basa en la religión, ya que algunos pacientes tienen puesta sus creencias en curanderos o chamanes, por lo que no recurren a tratarse al centro hospitalario; siendo así que esta religión o creencia influye

estadísticamente en el incumplimiento del tratamiento DOTS; siendo así que también mediante el p valor fue 0,00; por lo que son datos que se asemejaron a los obtenidos en este estudio.

Siendo así que, si existió relación entre los factores de riesgo familiar con el incumplimiento del DOTS, debido a que el valor $p=0,00$; siendo menor a 0,05; por lo que se aceptó la hipótesis del investigador. De la misma manera en el estudio de Bonilla y Rivera (22), detallaron que los bajos puntajes en la escala de Apgar familiar (factores familiares) ($\beta = -0,41$; $p = <0,000$) se asoció con el estigma para el incumplimiento del DOTS; llegando a relacionarse con los datos de este estudio motivo de que existió una relación significativa al realizar la comparación de una variable con otra. Así mismo, Montañez (23) determino que existieron factores que influyen en la adherencia del tratamiento en pacientes con tuberculosis entre estos están el apoyo familiar, ya que los pacientes no presentían un apoyo familiar para cumplir su tratamiento, además de acuerdo a la estadística inferencial $p=<0,000$, mostró significancia; por ende, sus datos si se relacionaron con lo de este estudio. Y por consiguiente también Sante y Valdivia (24) en su resultado e observo que el 30% (3/10) hablan del apoyo familiar lo cual favorece el incumplimiento del tratamiento del DOTS.

Respecto a la relación, los factores de riesgo laboral se relacionaron con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis, a través de la estadística inferencial donde el valor $p=0,00$; siendo así que fue menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador. De la misma manera en el estudio realizado por Sante y Valdivia (24) donde en sus resultados se observó que 10% (1/10) mencionan que el apoyo laboral es un factor que favorece el incumplimiento dichos datos se relacionan con los de este estudio. Además de acuerdo a Aristizábal (28), menciona que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, guarda relación con estos resultados debido el hallazgo de que los factores de riesgo laboral se asocian significativamente con el incumplimiento del DOTS sugiere que el entorno de trabajo puede limitar la capacidad de los pacientes para adherirse al tratamiento, ya sea por las demandas laborales, las restricciones de tiempo o el acceso limitado a

recursos de salud en el entorno laboral. Según el modelo de Pender, estos factores ambientales afectan la probabilidad de que las personas mantengan conductas de salud positivas.

Y, por último, de acuerdo a la relación de los factores de riesgo hábitos de vida con el incumplimiento del DOTS, el valor de $p=0,01$; siendo el valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis del investigador, por lo cual, si existen factores de riesgo hábitos de vida que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis. De igual manera en el estudio realizado por Montañez (23) quien identificó múltiples factores que influyen en la adherencia del tratamiento en pacientes con tuberculosis. Entre estos el consumo de sustancias psicoactivas y los problemas de salud mental, a través de la estadística inferencial obteniéndose un p valor de 0,05; por tanto, si se relacionan con los de este estudio. Así también Sante y Valdivia (24), enmarca en su estudio que un 10% (1/10) refiere acerca del apoyo laboral, es un factor que favorece el incumplimiento del tratamiento del DOTS; datos que son similares a los de este estudio.

CONCLUSIONES

- Se halló que, si existieron factores de riesgo demográficos relacionados con el incumplimiento del DOTS en los pacientes con tuberculosis, siendo la ocupación y el lugar de procedencia, donde el valor de $p < 0,05$, procediéndose a aceptar la hipótesis de la investigación.
- Al realizar la comprobación inferencial de frecuencias del incumplimiento del DOTS, pacientes con tuberculosis, se halló que, mediante la comprobación de hipótesis a través del Chi Cuadrado para una sola muestra, un valor de significancia $p = 0,00$ que demuestra el predominio estadístico de una frecuencia sobre otra, aceptándose la hipótesis del investigador y estableciendo que si existe una proporción que no cumplen con el DOTS, siendo un 10,0%.
- Los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos se relacionaron con el incumplimiento del DOTS, donde el valor de $p=0,00$; siendo el valor de p menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis de la investigación.
- Según la relación entre los factores de riesgo cultural con el incumplimiento del DOTS, el valor de $p=0,01$; siendo el p valor menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis de la investigación, por ende, si existen factores de riesgo cultural que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.
- Respecto a la relación de los factores de riesgo social con el incumplimiento del DOTS, el valor $p=0,00$; siendo menor a 0,05; por lo que se aceptó, la hipótesis de la investigación, por ende, si existen factores de riesgo social que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.
- Si existió relación entre los factores de riesgo familiar con el incumplimiento del DOTS, debido a que el valor $p=0,00$; siendo menor a 0,05; por lo que se aceptó la hipótesis de la investigación.

- Respecto a la relación, los factores de riesgo laboral se relacionaron con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis, a través de la estadística inferencial donde el valor $p=0,00$; siendo así que fue menor a $0,05$; por lo que se aceptó, la hipótesis de la investigación.
- Y, por último, de acuerdo a la relación de los factores de riesgo hábitos de vida con el incumplimiento del DOTS, el valor de $p=0,01$; siendo el valor menor a $0,05$; por lo que se aceptó, la hipótesis de la investigación, por lo cual, si existen factores de riesgo hábitos de vida que se relacionan con el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis.

RECOMENDACIONES

➤ A los directivos de la Red de Salud de Leoncio Prado

- Implementar programas continuos de capacitación sobre la importancia del cumplimiento del DOTS y estrategias de seguimiento para optimizar la supervisión del tratamiento.
- Destinar fondos y personal para garantizar que cada paciente tenga un seguimiento constante y personalizado, minimizando así las barreras que dificulten la adherencia.
- Trabajar con líderes comunitarios para fomentar el apoyo y la sensibilización sobre el DOTS y el control de la tuberculosis, fortaleciendo la percepción de apoyo social hacia los pacientes.

➤ A los Jefes de los establecimientos de la Red de Salud Leoncio Prado

- Implementar un registro detallado y actualizado de cada paciente en el tratamiento DOTS para identificar posibles riesgos de abandono.
- Llevar a cabo reuniones educativas para los pacientes y sus familiares, explicando las consecuencias de no completar el tratamiento y promoviendo prácticas que mejoren la adherencia.
- Establecer incentivos (como apoyo alimentario o transporte gratuito) que motiven a los pacientes a completar su tratamiento, eliminando obstáculos comunes en el proceso.

➤ A los pacientes con tuberculosis

- Cumplir estrictamente con las pautas del DOTS, seguir al pie de la letra las indicaciones de los profesionales de salud y asistir a las citas de seguimiento sin excepciones.
- Informar inmediatamente a los profesionales de salud sobre cualquier problema, efecto secundario o dificultad para asistir a las citas, para que se brinde la ayuda necesaria.

- Contar con un apoyo cercano que motive y acompañe durante el proceso, ayudando a mantener el compromiso con el tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Contreras C. Factores de riesgo para tuberculosis pulmonar en trabajadores de salud. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019 [consultado 2024 ene 01]; 19(4): 20-30. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400004
2. Puerto GM, Montes FN, Alcalde-Rabanal JE, Pérez F. Factores de éxito del tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente relacionados con el paciente y el personal sanitario en Colombia. Rev. Panam Salud Publica. [Internet] 2021;45:e5. [Consultado 2024 ene 02]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.5>
3. Nardell EA. Tuberculosis [Internet] 2022 [Consultado 2024 ene 02]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis>
4. Médicos sin fronteras [Internet] Barcelona, 2020 [Consultado 2024 ene 03] Disponible en: <https://www.msf.es/actualidad/covid-19-y-tuberculosis-necesitamos-solidaridad-global>
5. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis [Internet] 2023 [Consultado 2024 ene 03]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
6. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet] 2023 [Consultado 2024 ene 04]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
7. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de la TBC en el Perú. [Internet] [Consultado 2024 ene 04] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE272022/03.pdf>
8. Dirección Regional de Salud Huánuco. Conferencia de prensa por el día mundial de la lucha contra la tuberculosis 2021 [Internet] [Consultado 2024 ene 05] Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:w6XJrYKHAw>

- sJ:<https://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/nota2021/nota21-29.htm&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
9. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Preguntas y respuestas sobre la tuberculosis [Internet] Estados Unidos: 2021 [Consultado 2024 ene 05] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/faqs/tbdisease.htm>
 10. Biblioteca Nacional de Medicina. Tuberculosis [Internet] [Consultado 2023 Oct 14] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/tuberculosis.html>
 11. Clínica Mayo. Tuberculosis [Internet] 2021 [Consultado 2024 ene 06] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/tuberculosis/symptoms-causes/syc-20351250>
 12. Vázquez M.C. Suárez B. Dávila M. Plan Para La Prevención Y Control De La Tuberculosis En España [Internet] [Consultado 2024 ene 06] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/PlanTuberculosis/docs/PlanTB2019.pdf>
 13. Peña C. Escobar N. Tuberculosis con resistencia a rifampicina en Chile. Rev. Chilena [Internet] 2021 [Consultado 2024 ene 06] 37(1); 74 – 81 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v37n1/0717-7348-rcher-37-01-0074.pdf>
 14. Morales MG, Mendoza LV. Efectividad del tratamiento directamente observado para incrementar las tasas de curación, disminuir abandonos y recaídas, en pacientes con tuberculosis pulmonar con bacilos copia positiva [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Consultado 2024 ene 07] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3632>
 15. Millet JP, Características básicas para un buen programa de prevención y control de la tuberculosis actualmente en España [Internet] 2021: [Consultado 2024 ene 07] 23 (1); 6 – 8 Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v23n1/es_2013-6463-sanipe-23-01-6.pdf
 16. Caiza K, Ordoñez I. Evaluación de la estrategia DOTS en pacientes con tuberculosis asociado a la adherencia al tratamiento. Centro de salud Venus del Río. Quevedo, período enero-abril 2023 [Internet]. Ecuador:

- Universidad Estatal de Bolívar; 2023. [Consultado 2024 ene 07] Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/6304>
- 17.Devlin S. Ross W. Widders R. Atención a la tuberculosis diseñada con barramarrany (familia): Investigación acción participativa que priorizó la colaboración, la vivienda saludable y la alimentación. Revista de promoción de la salud de Australia. [Internet]. 2022 [Consultado 2024 ene 08]; 33 (3), 724–735. Disponible en: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.635527716111003>
 - 18.Mohammedhussein M, Hajure M, Shifa JE. Estigma percibido entre pacientes con tuberculosis pulmonar en instalaciones de salud pública en el suroeste de Etiopía: un estudio transversal [Internet] 2020 [Consultado 2024 ene 08] 15 (12): Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243433>
 - 19.Puerto GM, Montes F, Pérez F. Factores de éxito del tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente relacionados con el paciente y el personal sanitario en Colombia [Internet] 2021: 45(5); 1 – 9 [Consultado 2024 ene 09] Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2021.v45/e5/es>
 - 20.Puja C, Laux T, Jaya G. El riesgo del síndrome de realimentación entre pacientes con tuberculosis severamente desnutridos en India [Internet] 2021 [Consultado 2024 ene 09]; 67(2): 152-158. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019570719300526>
 - 21.Barrera J, Narváez JA, Caiza F. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar [Internet] Quito; 2020 [Consultado 2024 ene 09] Disponible en: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/662/379>
 - 22.Bonilla C, Rivera I, Rivera O. Factores asociados al estigma en personas afectadas por tuberculosis en una región peruana de alto riesgo. [Internet]. 2021 [Consultado 2024 ene 10] 40 (2) Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/721/1017>
 - 23.Montañez G. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado 2024 ene 10], Disponible en:

- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5625/T061_70437124_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Sante M, Valdivia M. Factores que influyen en el abandono o éxito del tratamiento de pacientes con tuberculosis [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. [Consultado 2024 ene 11] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4457/T061_09703458_09535333_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Apaza H. Huaranga L. Huarac RN. Factores De Riesgo Para El Abandono Del Tratamiento De Tuberculosis Pulmonar En Pacientes Atendidos En El Centro De Salud primavera, 2019 [Internet] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado 2024 ene 10] Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/266/TITULO%20266-APAZA-HURANGA-HUARCA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 26. Serafín E. Factores de riesgo asociado al incremento de tuberculosis en pacientes captados durante el año 2020-2021 en el Centro de Salud Castillo Grande-Tingo María 2021 [Internet]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2021. [Consultado 2024 ene 10] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4257/Serafin%20Brice%20c3%b1o%2c%20Elias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Naranjo Y. Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] [Consultado 2024 ene 12] 19(3); 1608 – 8921 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
 28. Aristizábal GP, Marlene D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet] [Consultado 2024 ene 13] 8(4); 1665 – 7063 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20MPS%20pretende%20ilustrar%20la,los%20comportamientos%20o%20conductas%20de
 29. Trichy R. Dots Plus [Internet] 2020 [Consultado 2024 ene 14] Disponible en: <https://www.slideshare.net/raghuramvenugopal/dots-plus>

30. Farga V. Hacia la erradicación de la tuberculosis [Internet] [Consultado 2024 ene 14] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcher/v22n1/art09.pdf>
31. Clínica Universidad de Navarra. Tuberculosis [Internet] 2023 [Consultado 2024 ene 15] Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/tuberculosis>
32. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Rev. Horiz. sanitario [Internet]. 2018 Abr [consultado 2025 Abr 01] ; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.
33. Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. España: INE [consultado 2025 Abr 01]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
34. Ministerio de Economía de Argentina. [Internet]. Argentina: ME; [consultado 2025 Abr 01]. Disponible en: <https://alimentosargentinos.magyp.gob.ar/HomeAlimentos/igdo/preguntas-frecuentes.php>
35. Córdoba M. Factores relacionados con el cumplimiento del tratamiento en pacientes con tuberculosis, Pereira [Internet] [Consultado 2024 ene 15] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n3/v36n3a11.pdf>
36. Quevedo L. Sánchez L. Villalva K. Relación del Soporte Familiar y Social en el cumplimiento del tratamiento con tuberculosis pulmonar en centros de salud [Internet] [Consultado 2024 ene 15] 8(1):11-16 Disponible en: https://www.google.com/search?q=factor+familiar+frente+a+la+tuberculosis&rlz=1C1SQJL_esPE869PE869&oq=factor+familiar+frente+a+la+tuberculosis&aqs=chrome..69i57j33i160.13753j1j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#
37. Mendoza A. Tuberculosis como enfermedad ocupacional [Internet] [Consultado 2024 ene 16] 29(2): 232 – 236 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4114320/>
38. Quispe O. Cambios percibidos en sus estilos de vida en pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, del Centro de Salud Huáscar [Internet] [Consultado 2024 ene 16]

- Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/248/Quispe_to.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Vázquez E, Calderón ZG, Arias J, Ruvalcaba JC, Rivera LA, Ramírez E. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. Rev. JONNPR. [Internet] 2019;4(10):1011-1021. [Consultado 2024 ene 02]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/>
40. Torres J, Lippi L, Huaiquimilla M, Lesal R. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. [Internet], 2019; 50:357-392. [Consultado 2024 ene 02]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652019000100357
41. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. Norma técnica de salud N° 200-MINSA/DGIESP-2023 [Internet] [Consultado 2024 ene 16] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6344.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Jines R. Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis-red de salud Leoncio Prado 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO. FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS A PACIENTES CON TUBERCULOSIS- RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable 1: Factores de riesgo			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Determinar los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H ₁ : Existe factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀ : No existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Factores de riesgo / Incumplimiento al Dots	Según indicadores consolidado de los cuestionarios	Según cuestionarios	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las características demográficas de los	Describir los factores de riesgo demográficos que	H ₁₁ : Existen factores de riesgo demográficos que influyen en el	Demográficas	Edad en años Sexo Ocupación actual	Años cumplidos Masculino Femenino	De razón Nominal Nominal

pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀₁ : No existe factores de riesgo demográficas que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.		Procedencia Grupo étnico	Empleado Desempleado Urbana Urbana marginal Afrodescendiente Mestizo	Nominal Nominal
¿Cuáles son los factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Identificar factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H ₁₂ : Existen factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀₂ : No existe factores de riesgo manifestaciones de intolerancia a medicamentos que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la	Manifestaciones de intolerancia a medicamentos	Ictericia o coloración amarillenta de la piel Indigestión o dispepsia intensa Náuseas y vómitos persistentes Alteraciones visuales Mareos y malestar	Si/No	Nominal

Red de salud Leoncio Prado 2024.						
¿Cuáles son los factores de riesgo Culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Describir los factores de riesgo culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H ₁₃ : Existen factores de riesgo culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀₃ : No existe factores de riesgo culturales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Culturales	Nivel de instrucción Desconoce de las consecuencias del incumplimiento Considerar que la medicina alternativa soluciona la tuberculosis Cree que afecta al organismo los medicamentos	Primaria Secundaria Superior Si/No Si/No Si/No	Nominal
¿Cuáles son los factores de riesgos Sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Conocer los factores de riesgos sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H ₁₄ : Existen factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀₄ : No existe factores de riesgo sociales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos	Sociales	Religión al que pertenece Su religión impide que tome los medicamentos Estado civil Falta de recursos para movilidad Cambio frecuente del domicilio Discriminación de vecinos y amigos	Católico Evangélico Si/No Soltero Conviviente Casado Si/No Si/No Si/No	Nominal

		en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.				
¿Cuáles son los factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Identificar los factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H₁₅: Existen factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H₀₅: No existe factores de riesgo familiares que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Familiares	Falta de apoyo familiar Rechazo en la familia Familiar no quiere comer ni beber con el paciente Familiar no quiere estar junto al paciente	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal
¿Cuáles son los factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Identificar los factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H₁₆: Existen factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H₀₆: No existe factores de riesgo laborales que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con	Laborales	Tiene problemas con el permiso en su trabajo Discriminación laboral Descuento por asistir a su tratamiento	Si/No Si/No Si/No	Nominal

tuberculosis - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.						
¿Cuáles son los factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis- atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Describir los factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	H ₁₇ : Existen factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con - atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024. H ₀₇ : No existe factores de riesgo hábitos de vida que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis- atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Hábitos de vida	Hábito de fumar Consumo de bebidas alcohólicas Usa drogas ilícitas	Si/No Si/No Si/No	Nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores			
			Variable 2: Incumplimiento al Dots			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál será la proporción con incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024?	Conocer la proporción con incumplimiento del Dots en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024	HI: Existe factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.	Incumplimiento	Usted ha dejado de acudir a recibir su tratamiento antituberculoso durante el mes entre uno a más veces Toma la dosis indicada por el personal de salud	Si No	Nominal

		HO:No existen factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.		Toma los medicamentos en el horario establecido Acude a tomar su medicamento el día indicado Tuvo algún efecto adverso para incumplir con su tratamiento
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Según intervención será de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, estudio analítico.	La población estará constituida por los pacientes con tuberculosis en tratamiento que son en total 112, considerado como población muestral.	La Técnica: La técnica a utilizar será la Encuesta Y el Instrumento es un cuestionario estructurado.	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Descriptiva: Análisis de frecuencias y proporciones de las enfermedades crónicas Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio
Nivel del estudio				
Nivel Relacional				
Diseño del estudio				
diseño Relacional				

Fecha.../.../...

Código

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS

TITULO:

Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) sr(a) paciente, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre *la los factores que influyen al incumplimiento al tratamiento de la tuberculosis*; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

I. FACTORES DE RIESGO DEMOGRÁFICOS

1. Cuál es su edad en años: _____
2. Cuál es su sexo:
 - a) Masculino ()
 - a) Femenino ()
3. Su ocupación actual es:
 - a) Empleado ()
 - b) Desempleado ()
4. El lugar de donde procede usted es:
 - a) Urbana ()

b) Urbana Marginal ()

5. El grupo étnico al que pertenece usted es:

a) Mestizo ()

b) Afrodescendiente. ()

II. FACTORES DE RIESGO MANIFESTACIONES DE INTOLERANCIA A

MEDICAMENTOS: ¿Cuándo toma los medicamentos?

6. ¿Ha presentado usted ictericia o coloración amarillenta de la piel?

a) Si ()

b) No ()

7. ¿Ha presentado indigestión o dispepsia intensa?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿Ha presentado Náuseas y vómitos persistente?

a) Si ()

b) No ()

9. ¿Ha presentado Alteraciones visuales?

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Ha presentado Mareos y malestar?

a) Si ()

b) No ()

III. FACTORES DE RIESGO CULTURALES

11. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

a) Primaria ()

b) Secundaria ()

c) Superior ()

12. ¿Desconoce de las consecuencias del incumplimiento de su tratamiento de la tuberculosis?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Considera usted que la medicina alternativa soluciona el problema de la tuberculosis?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Cree usted que afecta a su organismo los medicamentos que toma?

a) Si ()

b) No ()

IV. FACTORES SOCIALES.

15. ¿Religión al que pertenece usted es?

a) Católico

b) Evangélico

16. ¿Su religión impide que tome los medicamentos?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿Cuál es su Estado civil actual?

a) Soltero

b) Conviviente

c) Casado

18. ¿Le Falta recursos para la movilidad y asistir a su tratamiento?

a) Si ()

b) No ()

19. ¿Se Cambio frecuente de domicilio?

a) Si ()

b) No ()

V.	FACTORES DE RIESGO FAMILIARES	SI	NO
20.	¿Existe la falta de apoyo por parte de su familiar?		
21.	¿Siente rechazo en la familia por recibir su tratamiento?		
22.	¿Observa que su Familiar no quiere comer ni beber con el paciente		
23.	¿Observa en su Familiar que no quieren estar junto a usted por su enfermedad?		
VI.	FACTORES DE RIESGO LABORALES		
24.	¿Tiene usted problemas con el permiso en su trabajo para asistir a su tratamiento?		
25.	¿Observa usted discriminación por parte de sus jefes y colegas de trabajo?		
26.	¿Ha sido descontado de sus haberes por asistir a su tratamiento?		
VII.	Factores de riesgo hábitos de vida		
27.	¿Tiene usted el habito de fumar cigarrillos?		
28.	¿Consumo de manera frecuente bebidas alcohólicas?		
29.	¿Usa drogas ilícitas?		

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS

TITULO:

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL
DOTS A PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024**

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) Sr(a) paciente, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre la los factores que influyen al incumplimiento tratamiento de la tuberculosis, lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

1. ¿Usted ha dejado de acudir a recibir su tratamiento antituberculoso durante el mes entre uno a más veces?
 - a) Si ()
 - b) No ()
2. ¿Toma la dosis indicada por el personal de salud?
 - a) Si ()
 - b) No ()
3. Toma los medicamentos en el horario establecido
 - a) Si ()
 - b) No ()
4. Acude a tomar su medicamento el día indicado
 - Si ()
 - No ()
5. ¿Tuvo algún efecto adverso para incumplir con su tratamiento?
 - a) Si ()
 - b) No ()

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS
DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR FACTORES DE RIESGO QUE
INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS

TITULO:

Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en pacientes con tuberculosis- atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) sr(a) paciente, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre los factores que influyen al incumplimiento tratamiento de la tuberculosis; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

I. FACTORES DE RIESGO DEMOGRAFICOS

- 1.Cuál es su edad en años: _____
2. Cuál es su sexo:
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
3. Su ocupación actual es:
 - a) Empleado ()
 - b) Desempleado ()
4. El lugar de donde procede usted es:
 - a) Urbana ()

- b) Rural ()

II. FACTORES DE RIESGO MANIFESTACIONES DE INTOLERANCIA

A MEDICAMENTOS: ¿Cuándo toma los medicamentos?

5. ¿Ha presentado usted ictericia o coloración amarillenta de la piel?
- a) Si ()
- b) No ()
6. ¿Ha presentado indigestión o dispepsia intensa?
- a) Si ()
- b) No ()
7. ¿Ha presentado Náuseas y vómitos persistente?
- a) Si ()
- b) No ()
8. ¿Ha presentado Alteraciones visuales?
- a) Si ()
- b) No ()
9. ¿Ha presentado Mareos y malestar?
- a) Si ()
- b) No ()

III. FACTORES DE RIESGO CULTURALES

10. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()
11. ¿Desconoce de las consecuencias del incumplimiento de su tratamiento de la tuberculosis?
- a) Si ()

b) No ()

12. ¿Considera usted que la medicina alternativa soluciona el problema de la tuberculosis?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Cree usted que afecta a su organismo los medicamentos que toma?

a) Si ()

b) No ()

IV. FACTORES SOCIALES.

14. ¿Religión al que pertenece usted es?

a) Católico ()

b) Evangélico ()

c) Otros ()

15. ¿Su religión impide que tome los medicamentos?

a) Si ()

b) No ()

16. ¿Cuál es su Estado civil actual?

a) Soltero ()

b) Conviviente ()

c) Casado ()

d) Viudo ()

e) Divorciado ()

17. ¿Le Falta recursos para la movilidad y asistir a su tratamiento?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Se Cambia frecuentemente de domicilio?

a) Si ()

b) No ()

V.	FACTORES DE RIESGO FAMILIARES	SI	NO
19.	¿Existe la falta de apoyo por parte de su familiar?		
20.	¿Siente rechazo en la familia por recibir su tratamiento?		
21.	¿Observa que su familiar no quiere comer ni beber con usted debido a su enfermedad?		
22.	¿Observa en su Familiar que no quieren estar junto a usted por su enfermedad?		
VI.	FACTORES DE RIESGO LABORALES		
23.	¿Tiene usted problemas con el permiso en su trabajo para asistir a su tratamiento?		
24.	¿Observa usted discriminación por parte de sus jefes y colegas de trabajo?		
25.	¿Ha sido descontado de sus haberes por asistir a su tratamiento?		
VII.	FACTORES DE RIESGO HáBITOS DE VIDA		
26.	¿Tiene usted el hábito de fumar cigarrillos?		
27.	¿Consumo de manera frecuente bebidas alcohólicas?		
28.	¿Usa drogas ilícitas?		

INTERPRETACIÓN

FACTORES DE RIESGOS DEMOGRAFICOS.

No se realizará baremación en esta dimensión por lo que será considerada de acuerdo a los resultados de cada variable “*si es un factor de riesgo o no*”.

FACTORES DE RIESGO MANIFESTACIONES DE INTOLERANCIA A MEDICAMENTOS:

Influye como factor de riesgo: De 5 a 10 puntos

No influye como factor de riesgo: De 0 a 4 puntos

FACTORES RIESGO CULTURALES

Influye como factor de riesgo: De 4 a 8 puntos

No influye como factor de riesgo: De 0 a 3 puntos

FACTORES RIESGO SOCIALES

Influye como factor de riesgo: De 6 a 10 puntos

No influyen como factor de riesgo: De 0 a 5 puntos

FACTORES RIESGO FAMILIARES

Influye como factor de riesgo: De 5 a 8 puntos

No influyen como factor de riesgo: De 0 a 4 puntos

FACTORES RIESGO LABORALES

Influye como factor de riesgo: De 4 a 6 puntos

No influyen como factor de riesgo: De 0 a 3 puntos

FACTORES DE RIESGO HÁBITOS DE VIDA

Influye como factor de riesgo: De 4 a 6 puntos

No influyen como factor de riesgo: De 0 a 3 puntos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS

TITULO:

Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) sr(a) paciente, a continuación, se le presenta un cuestionario, cuyo objetivo es compilar datos sobre *los factores que influyen al incumplimiento tratamiento de la tuberculosis*; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán utilizadas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas o se identifique más con ellas.

1. ¿Usted ha dejado de venir uno a más veces a tomar su tratamiento durante el mes?

a) Si ()

b) No ()
2. ¿Toma la dosis indicada por el personal de salud?
a) Si ()

b) No ()
3. Toma los medicamentos en el horario establecido
a) Si ()

b) No ()
4. Acude a tomar su medicamento según la indicación medica

a) Si ()

b) No ()
5. ¿Tuvo algún efecto adverso para incumplir con su tratamiento?

a) Si ()

b) No ()

CONSENTIMIENTO INFORMADO**TÍTULO DEL ESTUDIO**

Factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS a pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024

PROPOSITO

El presente estudio de investigación que se llevará a cabo con el propósito de obtener información sobre los factores de riesgo que influyen en el incumplimiento del DOTS en los pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024 que fueron seleccionados para el estudio.

SEGURIDAD. El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Estará conformada por los pacientes con tuberculosis atendidos en establecimientos de la Red de salud Leoncio Prado 2024.

CONFIDENCIABILIDAD. La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS. El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

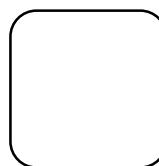
CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Yo he leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Teófila López Isidro
De profesión Lic. Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de Docente de la UOH - Sede Leoncio
Prado por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **JINES ORELLANO, ROCIO**
ROCCELIN, con DNI_ 45915632, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario para evaluar los casos que influyen al incumplimiento del DOTS	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para evaluar el incumplimiento del DOTS	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

López Isidro Teófila

DNI: 40033810

Especialidad del validador: Mg. En Salud Pública y
Docencia Universitaria

Mg. Teófila López Isidro
CEP. 43993

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yele Bernardo Castañeda
De profesión Enfermera, actualmente
ejerciendo el cargo de Docente UDH - Enfermera del
Hospital Tingo María por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **JINES ORELLANO, ROCIO**
ROCCELIN, con DNI_ 45915632, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE**
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario para evaluar factores de riesgo que influyen al incumplimiento	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para evaluar el incumplimiento al DOTS.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Bernardo Castañeda, Yele

DNI: _____
Especialidad del validador: Salud Materno-Perinatal
Maestra Salud Pública y Docencia Universitaria

Yele Bernardo Castañeda
LIC. ENF/CEP 46237
Exp. Salud Materno Perinatal
Mención "Neonatología"
—Mg. Salud Pública y Docencia
Firma:



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tolomeo Avelino Nolasco
De profesión Lic. Exp., actualmente
ejerciendo el cargo de Docente UDH.

por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller JINES ORELLANO, ROCIO
ROCCELIN, con DNI_ 45915632 _, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "FACTORES DE
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para evaluar factores de riesgo que influyen al incumplimiento del Dots.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 cuestionario para evaluar el incumplimiento del Dots.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Tolomeo Avelino Nolasco

DNI: 27510592

Especialidad del validador: Salud Publica

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD LEONCIO PRADO

Mg. Tolomeo Avelino Nolasco

Firma/Setlo



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Roger Raul Jara Hualcas
De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente
ejerciendo el cargo de Responsable de la garantía de Salud
familiar y responsable 2 de Epidemiología por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **JINES ORELLANO, ROCIO
ROCCELIN**, con DNI_ 45915632 _, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024"**

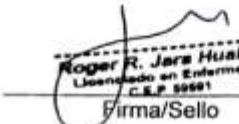
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 cuestionario para evaluar factores de riesgo que influyen al incumpli- miento del DOTS.	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 cuestionario para evaluar el incum- plimiento del DOTS.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Jara Hualcas Roger Raul

DNI: 41142048

Especialidad del validador: Enfermería


Roger R. Jara Hualcas
Licenciado en Enfermería
C.E.P. 55551
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jefferson M. Jauregui Lezama
De profesión Enfermero, actualmente
ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial

por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **JINES ORELLANO, ROCIO
ROCCELIN**, con DNI_ 45915632, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Cuestionario para evaluar factores de riesgo que influyen al incumplimiento del Dots.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Cuestionario para evaluar el cumplimiento del Dots.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Jauregui Lezama Jefferson Manuel

DNI: 43402995

Especialidad del validador: Enfermería

Lic. Jefferson M. Jauregui Lezama

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Héctor Huildo Reyes Paredes
De profesión Enfermero, actualmente
ejerciendo el cargo de Enfermero Responsable de Epidemiología
Docente UDH. por medio del presente
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por el Bachiller **JINES ORELLANO, ROCIO**
ROCCELIN, con DNI_ 45915632 _, aspirante al título de Licenciada en
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE**
RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN
PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO
PRADO 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Para evaluar factores de riesgo que influyen al incumplimiento del DOTS	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario Para evaluar el incumplimiento del DOTS	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Reyes Paredes, Héctor Huildo

DNI: 22498198

Especialidad del validador: Enfermería


Mg. Héctor Huildo Reyes Paredes
D.P. 28322
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024"

Investigador:
JINES ORELLANO, ROCIO ROCCELIN,

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Alonso Romero Dóte	Magister	Gestión Pública	Docente UHU	987263839	
2	Sofía Sandra Tejada	Maestra	Salud Pública	Docente UHU	948968760	
3	Jessica Ayala Tijerina		Salud Pública	Docente UHU	955736173	
4	Juan Hudson Rojas Ruiz	Lic. Enfermería	Salud Pública	Responsable de Salud Familiar	966166583	
5	Rafael Parales, Henry Vilco	Magister en Salud Pública	Enfermería	Docente UHU	999772088	
6	Yelí Bernabé Castañeda	Magister	Enfermería	Enfermera en HTM	945263046	
7	Avelino Molano Talavera	Magister	Salud Pública	Enfermera Asistente	989 271 590	

Mg. Danilo Medina Principe
COORD. EPIDEMIOLOGIA
CEP. 374755

Mg. Teofila López Isidoro
CEP. 48593

Mg. Erickson M. Juarque Llatina
COORD. INVESTIGACIÓN
CEP. 374755

Mg. R. Jara Huacaca
COORD. INVESTIGACIÓN
CEP. 374755

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE SOLICITUD DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

 Stamp details: - Institution: DIRECCION REGIONAL DE SALUD - Location: TINGO MARIA - Date: 24 MAY 2024 - Reg. Documento: 4840309 - Reg. Expediente: 2946524 - Forma: 25 - Hora: 9:42 AM	 UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.
---	---

SR.
DR. CARLOS DIAZ GIL
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA

SD.
Yo, **JINES ORELLANO ROCIO ROCCELIN**, identificada con **DNI N° 45915632** domiciliada en el Jr. 2 de mayo 259. Egresada de la Universidad de Huánuco del Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:
Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS-RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024**". Dicho proyecto fue aprobado por los jurados de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.

Para lo cual solicito tenga a bien autorizar la Ejecución del mencionado Trabajo de Investigación y la recolección de los datos. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el Título de Licenciada en Enfermería; además le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por el **DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO**, Docente de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor Gerente solicito que ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto la Matriz y el cuestionario

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO

HOSPITAL
TINGO MARÍA

UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACION



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHIO”

Tingo Maria, 29 de Mayo del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 0024 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Srta.

JINES ORELLANO, ROCIO ROCCELIN

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 021-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su Proyecto de Investigación - Tesis Titulado **“FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS -RED DE SALUD LEONCIO PRADO 2024”**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO 

ANEXO 8

BASE DE DATOS

Nº	FS1	FS_1	FS2	FS3	FS4	FMIM5	FMIM6	FMIM7	FMIM8	FMIM9	PTJE_FMIM	FRMIM	FRC10	FRC_10	FRC11	FRC12	FRC13	PTJE_FRC	FRC	FS14	FS_14	FS15	FS16	FS_16	FS17	FS18	Puntje_FRS	FRS	FRF19	FRF20	FRF21	FRF22	PTJE_FRF	FRF	FRL23	FRL24	FRL25
1	61	3	1	2	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
2	78	3	1	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	2	5	2	2	0	0	3	2	2	2	6	2	2	2	0	0	4	2	0	2	2
3	54	2	1	1	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
4	76	3	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2
5	65	3	1	1	1	0	0	0	2	2	4	1	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
6	29	1	1	2	1	0	2	2	2	2	8	2	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	2	4	2	2	2	0
7	28	1	1	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	2
8	52	2	2	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	2
9	21	1	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10	31	2	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
11	46	2	2	1	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	2	0
12	24	1	1	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
13	53	2	1	1	2	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
14	45	2	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
15	60	3	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
16	23	1	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
17	46	2	1	1	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0

18	73	3	2	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
19	23	1	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
20	87	3	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
21	88	3	2	2	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
22	73	3	1	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
23	57	2	1	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
24	56	2	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
25	57	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	6	1	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
26	24	1	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
27	57	2	1	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
28	64	3	1	2	2	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
29	19	1	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
30	40	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
31	35	2	2	1	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
32	73	3	2	1	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
33	84	3	1	2	2	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	2	0	4	2	2	0	0
34	68	3	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
35	64	3	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
36	51	2	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
37	61	3	2	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
38	73	3	1	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
39	56	2	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
40	69	3	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
41	24	1	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
42	22	1	2	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
43	37	2	1	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0

44	44	2	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
45	45	2	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
46	85	3	1	2	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
47	79	3	1	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
48	68	3	1	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
49	77	3	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
50	84	3	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
51	18	1	1	2	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
52	29	1	1	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
53	24	1	1	1	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
54	44	2	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
55	43	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
56	20	1	2	2	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
57	30	2	1	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
58	29	1	2	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
59	19	1	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
60	67	3	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
61	36	2	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	0	0	2	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
62	23	1	2	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
63	38	2	1	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
64	36	2	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
65	40	2	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
66	22	1	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
67	26	1	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	4	1	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
68	20	1	2	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
69	19	1	1	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0

70	44	2	2	1	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
71	19	1	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
72	75	3	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
73	54	2	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
74	81	3	2	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
75	60	3	2	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
76	22	1	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
77	64	3	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
78	24	1	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
79	20	1	1	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
80	61	3	1	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
81	58	2	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	6	2	0	0	2	2	4	2	2	2	0
82	57	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
83	54	2	1	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
84	71	3	1	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
85	78	3	1	2	2	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
86	46	2	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
87	36	2	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
88	80	3	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
89	69	3	1	2	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	0	0	2	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
90	47	2	2	2	2	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
91	49	2	2	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
92	75	3	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	0	0	2	2	4	2	0	2	2
93	47	2	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
94	26	1	2	1	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
95	49	2	2	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0

96	28	1	2	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	2	0	4	2	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
97	63	3	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
98	58	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	2	0	2	6	2	0	2	2
99	70	3	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
100	19	1	2	2	1	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
101	55	2	2	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
102	19	1	1	2	1	0	2	2	2	0	6	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
103	28	1	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
104	45	2	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	2	2	6	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0
105	75	3	1	2	2	0	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	2	0	0	0	2	1	2	0	0
106	52	2	2	2	1	0	0	0	2	2	4	1	1	1	0	2	0	3	1	2	0	0	3	0	2	0	2	1	2	2	0	0	4	2	0	0	0
107	95	3	1	2	1	0	2	0	2	0	4	1	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	4	1	2	0	2	0	4	2	2	0	0
108	85	3	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	0	2	2	6	2	1	0	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
109	40	2	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	0	2	2	2	0	6	2	1	0	0	2	2	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0
110	57	2	2	2	2	2	0	2	2	2	8	2	0	2	2	0	2	6	2	2	0	2	2	2	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2

CONTINUACIÓN DE LA BASE DE DATOS

Nº	PUNTE_FRL	FRL	FRHV26	FRHV27	FRHV28	PTJE_FRHV	FRHV	ID1	ID2	ID_2	ID3	ID_3	ID4	ID_4	ID5	PTJE_ INCUMPLIMIENTO	INCLUP_DOTS
1	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
2	4	2	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	0	2	0	6	2
3	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
4	4	2	2	0	0	2	1	2	0	2	2	0	0	2	2	8	2
5	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
6	4	2	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	0	2	0	6	2
7	2	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
8	4	2	0	2	2	4	2	2	2	0	2	0	0	2	2	6	2
9	0	1	2	2	0	4	2	0	0	2	0	2	0	2	0	6	2
10	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
11	4	2	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	2	0	0	4	1
12	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
13	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	0	2	0	2	0	4	1
14	0	1	2	0	0	2	1	2	0	2	2	0	0	2	2	8	2
15	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
16	2	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
17	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	0	2	0	4	1
18	2	1	0	2	0	2	1	2	0	2	2	0	0	2	0	6	2
19	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1

20	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
21	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
22	0	1	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	2	0	0	4	1
23	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
24	0	1	2	0	0	2	1	0	0	2	2	0	2	0	2	4	1
25	0	1	0	0	2	2	1	0	0	2	0	2	2	0	0	4	1
26	2	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
27	0	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
28	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
29	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
30	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
31	2	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
32	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
33	2	1	2	2	0	4	2	2	2	0	0	2	0	2	0	6	2
34	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1
35	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	2	0	2	4	1
36	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
37	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
38	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
39	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
40	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
41	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
42	0	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
43	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
44	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
45	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1

46	2	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
47	0	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
48	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
49	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
50	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
51	2	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
52	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
53	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
54	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
55	0	1	0	0	2	2	1	2	2	0	2	0	2	0	2	4	1
56	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
57	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
58	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
59	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1
60	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
61	2	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
62	0	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
63	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1
64	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
65	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
66	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
67	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2	0	2	1
68	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
69	0	1	0	2	0	2	1	0	2	0	0	2	0	2	0	4	1
70	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
71	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1

72	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
73	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
74	0	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
75	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	2	4	1
76	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
77	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
78	2	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
79	0	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
80	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
81	4	2	2	2	2	6	2	0	0	2	0	2	0	2	0	6	2
82	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1
83	2	1	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	2	0	0	4	1
84	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
85	2	1	0	2	0	2	1	0	0	2	0	2	2	0	0	4	1
86	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
87	0	1	0	0	2	2	1	2	0	2	2	0	2	0	0	4	1
88	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
89	2	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	0	2	0	4	1
90	0	1	2	2	0	4	2	2	0	2	2	0	2	0	0	4	1
91	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	0	2	0	2	1
92	4	2	2	0	0	2	1	0	0	2	2	0	0	2	2	6	2
93	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
94	2	1	2	2	0	4	2	2	2	0	2	0	0	2	0	4	1
95	0	1	0	2	0	2	1	0	0	2	2	0	0	2	0	4	1
96	2	1	0	2	0	2	1	0	2	0	2	0	0	2	2	4	1
97	0	1	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1

98	4	2	0	2	2	4	2	2	0	2	2	0	0	2	0	6	2
99	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2	0	2	1
100	2	1	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
101	0	1	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	0	2	0	4	1
102	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
103	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
104	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
105	2	1	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
106	0	1	0	2	0	2	1	0	2	0	0	2	2	0	0	2	1
107	2	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
108	0	1	2	0	0	2	1	2	2	0	2	0	2	0	0	2	1
109	0	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1
110	2	1	0	0	2	2	1	0	2	0	2	0	2	0	2	2	1

ANEXO 9

TABLA DE VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

TABLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Jue z 1	Jue z 2	Jue z 3	Juez 4	Jue z 5	Jue z 6	Juez 7	Acuerd o	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
3	0	1	1	1	0	1	0	4	0,57
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
5	1	1	1	1	1	0	1	6	0,86
6	1	0	1	1	1	1	1	6	0,86
7	1	1	0	0	1	1	1	5	0,71
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1,00
Total	1,29	1,29	1,29	1,29	1,29	1,29	1,29	6,30	0,91

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez
i,

n = Número de
ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

S u j e t o s	ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																	ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																	
	FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN AL INCUMPLIMIENTO DEL DOTS																																	S U M A	
	Ítem s																	Ítems																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	26			
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28			
3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29			
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14			
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	17			
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	20			
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	17			
9	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	16			
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	29			
11	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5			
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29			
13	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17		
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	19			
15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	17			
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	19			
17	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	22			
18	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	19			
19	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	16			
20	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	15		
P =	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	vt=18.05			
q =	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
p* q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	p*q=4.80			

$$KR - 20 = \left(\frac{N}{N-1} \right) \left(\frac{Vt - \sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

N= 29

N : Número Total de Ítems=30
P : Promedio
q : 1-p
p*q : Multiplicación p*q
Σp*q : Sumatoria de p*q
Vt : Varianza
Vt : Total

R20 = 0.65

Análisis de confiabilidad del instrumento de recolección de los datos para evaluar el incumplimiento del DOTs a pacientes con tuberculosis

Sujetos	ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON					
	INCUMPLIMIENTO DEL DOTS					SUMA
	I1	I2	I3	I4	I5	0
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	0	1	1	1	1	4
10	1	1	1	1	1	1
11	0	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	1	5
13	1	1	1	1	1	5
14	1	1	1	1	1	4
15	1	1	1	1	1	4
16	1	1	1	1	1	5
17	1	1	1	1	1	4
18	1	1	1	1	1	5
19	1	1	1	1	1	5
20	1	1	1	1	1	5
P=	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	vt= 20.00
q=	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	p*q= 0.009
p*q	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	

n	5
Σpq	0.09
Vt	20
KR20	0.946

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1}\right)\left(\frac{Vt - \Sigma p.q}{Vt}\right)$$

Donde:

KR20 Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)

n= Numero de ítems que contiene el instrumento

Vt= Varianza total de la prueba

Σpq= Sumatoria de la varianza individual de los ítems