



INFORME DE INVESTIGACIÓN

“IMPLICANCIAS DEL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES MULTIDROGO RESISTENTES EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS, CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA”

LIMA-PERÚ

2017

**IMPLICANCIAS DEL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES MULTIDROGO RESISTENTES
EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS,
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA**

RESUMEN

Objetivo: Determinar las implicancias de abandono del tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes multidrogo resistente en el programa de prevención y control de la tuberculosis, Centro Materno Infantil Santa Anita. **Materiales y métodos:** Para llevar a cabo este este Proyecto de Investigación descriptivo, analítico, de corte transversal, explicativo y no experimental se realizó como primer paso la ubicación del área de estudio en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita. A partir de la delimitación del área se determinó la población y grupo muestral, el cual está conformado por todos los pacientes y 50 pacientes que pertenecen al Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis del Centro de Salud materno Infantil Santa Anita, respectivamente. La técnica que se utilizó fue el de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario que incluía datos generales, datos socioeconómicos, conocimiento a tratamiento recibido y factores que influyen en el abandono del tratamiento. **Conclusión:** Esta encuesta se realizó con la finalidad de proporcionar la información necesaria como insumo para la implementación de estrategias y reforzamiento de los programas para el tratamiento efectivo de la tuberculosis por parte del Ministerio de Salud.

Palabras claves: tuberculosis pulmonar, multidrogo, tratamiento

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis hoy en día es un problema de salud pública que enfrenta un obstáculo muy importante para su control, el abandono del tratamiento aumenta la morbimortalidad y expone a un mayor contagio generando resistencia bacteriana. Siendo necesario conocer cuáles son las implicancias que pueden inducir al abandono del tratamiento de la tuberculosis a fin de conocer mejor esta problemática y evaluar estrategias de soporte para sus cuidados (1).

Según reportes de la OMS (2013) se calcula que 9 millones de personas enfermaron de tuberculosis de las cuales 1,5 millones murieron. En el año 2014 se estima que 480 000 personas mundialmente desarrollaron tuberculosis multirresistentes y un 9.7% de los casos de multirresistencia, presentaban tuberculosis ultrarresistentes (TB-XR) (2).

El Perú es el segundo país de América con más pacientes de TB y comparte con Haití el primer lugar de tuberculosis multidrogorresistente (TB- MDR), con altas tasas de incidencia y morbilidad, tal es así que en los últimos años hemos recibidos 35 00 casos nuevos por año, concentrándose en Lima y el Callao. Según la OMS la mayor cantidad de casos de TB en la capital se concentra en el distrito de San Juan de Lurigancho, penales de máxima seguridad, a continuación le sigue El Agustino, Santa Anita, Ate Vitarte y finalmente el Rímac (3).

En el año 1990 solo el 25% de los servicios del Ministerio de Salud desarrollaban actividades de diagnóstico y tratamiento para la tuberculosis; para el año 2006 se garantizó el acceso al diagnóstico y tratamiento gratuito para todas las personas con TB y TB MDR. En la actualidad, aproximadamente el 60% de los casos concentrara en Lima, Callao y en el interior del país, en la que la regiones con mayor tasa de incidencia son: Madre de Dios, Ucayali, Tacna, Loreto e Ica (3,4).

Después de 40 años se ha aprobado en el Perú el primer medicamento activo contra la tuberculosis, que sirve como parte de un régimen combinado adecuado para el tratamiento de pacientes adultos con tuberculosis pulmonar resistente a múltiples fármacos. El Perú es el primer país en América Latina y El Caribe en darle luz verde a este fármaco para que pueda ser comercializado. Según el médico Janssen este medicamento llamado bedaquilina

actúa bloqueando el proceso de generación de energía de *Mycobacterium tuberculosis*, esta indicado en adultos con TB-MDR pulmonar como parte de una terapia combinada cuando por motivos de resistencia y tolerabilidad no puede instaurar un tratamiento efectivo con otros medicamentos de uso común. Este medicamento se prescribe por solo 24 semanas y debe ser vigilado por un médico con experiencia en el tratamiento de tuberculosis resistente. El fármaco ya ha sido aprobado en los EE. UU., Unión Europea, Corea de Sur, Sudáfrica, Filipinas, y la Federación Rusa (5,6).

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de diseño de investigación

Tomando en cuenta los objetivos y propósito de la investigación, el estudio es descriptivo, analítico y de corte transversal con un diseño no experimental, se realizó como primer paso la ubicación del área de estudio en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita. De manera que nos permita obtener información precisa sobre la variable a investigar y con base a la teoría fundamentada, el nivel de investigación analítico que se utilizó fue para determinar las implicancias de abandono del tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes multidrogo resistente en relación a la influencia socio económica, los cuales serán evaluados en los y las pacientes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita. El uso del corte transversal fue porque la información obtenida solo se realizara una sola vez.

Ubicación del área de estudio

Este presente proyecto se realizó en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, en el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, en la que existen grupos poblacionales de pacientes con tuberculosis MDR. Ubicado en jr. Mochicas 15009, referencia av. Imperial – cooperativa Chancas de Andahuaylas etapa II del distrito Santa Anita.

Selección de la población y grupo muestral

Población: Todos los pacientes que pertenezcan al Programa PCT del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita.

Muestra: Conformado por 50 pacientes que pertenezcan al Programa PCT del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, fue seleccionada de manera aleatoria.

Instrumento de recolección de datos

Los instrumentos que se usaron para la recopilación de datos fueron mediante la aplicación de la técnica encuesta que incluía datos generales, datos socioeconómicos, conocimiento a tratamiento recibido y factores que influyen en el abandono del tratamiento. Esta encuesta se realizó con la finalidad de proporcionar la información necesaria como insumo para la implementación de estrategias y reforzamiento de los programas para el tratamiento efectivo de la tuberculosis por parte del Ministerio de Salud.

La técnica que se utilizó fue el de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario que incluía datos generales.

VARIABLES Y OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable		Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador
Dependiente	Abandono del tratamiento sobre la tuberculosis en pacientes multidrogorresistente	El abandono del tratamiento es el incumplimiento por partes del pacientes al régimen terapéutico establecido por el programa (mayor de 30 días consecutivos) con 3 días alternos.	Elaboración de una tabla de códigos y la tabla de matriz de datos a fin de procesar los datos y presentar los resultados en cuadros y/o gráficos para el análisis e interpretación respectiva. Para la medición de la variable en estudio.	Implicancias personales. Conjunto de características biológicas y económicas que están presentes en la población sujetos a estudio, tomando aquellos que puedan ser medibles.	Edad Sexo Nivel educativo Estado civil o marital Falta de vivienda Ingresos económicos Condición de trabajo
Independiente					
	Implicancias de abandono del tratamiento de la TB	Agente o elemento que contribuye a causar el abandono del tratamiento de la TB.	Es importante la culminación del tratamiento antituberculoso	Implicancias psicosociales, Conjunto de circunstancias o características físicas, biológicas y psicofisiológicas que afectan la salud de las personas que influyen en su desarrollo y en su vida social.	Consumo de alcohol Rol que tiene en la familia Tipo de familia Migración
Interviniente	Edad, sexo, escolaridad, ocupación, Procedencia, fecha de inicio de la enfermedad, estado civil y Religión.				

CONCLUSIÓN

Esta encuesta se realizó con la finalidad de proporcionar la información necesaria como insumo para la implementación de estrategias y reforzamiento de los programas para el tratamiento efectivo de la tuberculosis por parte del Ministerio de Salud.

LITERATURA CITADA

- 1.- Remigio, D., & Isabel, E. Factores que inducen al abandono de tratamiento en pacientes con Tuberculosis. Red de Salud Lima Norte y Rímac-San Martín-Los Olivos. 2012
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Control Mundial de la Tuberculosis: Informe OMS 2009.
- 3.- Chávez Pachas, A. M. Análisis de la situación epidemiológica de la tuberculosis en el Perú, 2015. In Análisis de la situación epidemiológica de la tuberculosis en el Perú, 2015 (pp. 128-128). 2016
- 4.- <https://www.servindi.org/actualidad/84605>
- 5.- INFORME TÉCNICO N° 007- 2016 DIGEMID-DAUS-SEMTS/MINSA
- 6.- <http://diariouno.pe/2015/03/31/cuatro-mil-personas-mueren-al-dia-de-tbc-en-el-mundo/>