

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y
emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud
públicos, Piura, 2025**

Tesis

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Br. Enf. Dalthma Isabel, Zapata Moncada

TUMBES, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

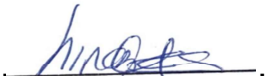
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA




Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Mariños Vega Julia Eulalia (presidente) 

Dr. Linares Teran Néstor Víctor (secretario) 

Dra. Urbina Rojas Yrene Esperanza (vocal) 

TUMBES, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

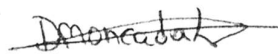
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD


ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y
emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud
públicos, Piura, 2025**

Las suscritas declaramos que el informe de tesis es original es su contenido y forma

Br. Enf. Zapata Moncada Dalthma Isabel (Autora) 

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas (Asesora) 

TUMBES, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes-Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 31 días del mes marzo del dos mil veintiséis, siendo la 10:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N°106-2025/ UNTUMBES-FCS a la Dra. Julia Eulalia Mariños Vega (Presidente), Mg. Néstor Víctor Linares Teran (Secretario), Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas (Asesora-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, Centros de Salud Públicos, Piura, 2025", para optar el Título Profesional en Enfermería, presentado por la bachiller:

Bach. Zapata Moncada, Dalthma

Isabel.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N°65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Bach. Zapata Moncada, Dalthma Isabel APROBADA** con calificativo: **MUY BUENO**.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N°30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las **11 Horas 00 minutos** del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 31 de Marzo del 2026.

Dra. Julia-Eulalia Mariños Vega
DNI N° 17949395
ORCID N°0000-0001-7399-0699
(presidente)

Mg. Nestor Victor Linares Teran
DNI N° 09444278
ORCID N°0000-0002-22119817
(secretario)

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
DNI N° 18057623
ORCID N°0000-0001-6834-6284
(Asesora-Vocal)

CC.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis grandiosos padres por su apoyo y amor incondicional, por su comprensión y consejos que me han sido de mucha ayuda y por la educación que me han brindado toda mi vida. Ellos son mi fortaleza y motivo por el cual no me pienso rendir, por el cual tengo que cumplir mis metas, tengo que acabar esta hermosa carrera que he decidido escoger. Siempre seguiré adelante en su honor amados padres.

Zapata Moncada Dalthma Isabel

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo agradecerle a Dios, por brindarme salud y fortaleza en toda mi vida, pero sobre todo por ser el puente que me guía a alcanzar mis objetivos, en especial en esta etapa, llena de desafíos y metas por cumplir.

En segundo lugar, agradecerles mi querida madre Norka por su enorme apoyo incondicional en todo momento y a mi bello padre Roberto, que, aunque no es de sangre siempre supo cómo formarme como persona de bien y brindarme las posibilidades de continuar con mis estudios académicos

En tercer lugar, agradecerle a la Universidad Nacional de Tumbes por brindarme la oportunidad de realizar mis estudios en ese gran ambiente lleno de increíbles docentes que me han ayudado en mi formación como estudiante de enfermería, pero sobre todo a mi profesor y asesora Yrene Esperanza, Urbina Rojas por brindarme sus conocimientos, por ser mi guía y por orientarme en el proceso de la realización de mi primera tesis.

Zapata Moncada Dalthma Isabel

REPORTE DE TURNITIN



Página 2 de 35 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trrcoid::3117:564437439

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
alicia.concytec.gob.pe		2%
2	Internet	
repositorio.untumbes.edu.pe		1%
3	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		<1%
4	Internet	
repositorio.uroosevelt.edu.pe		<1%
5	Internet	
worldwidescience.org		<1%
6	Internet	
hdl.handle.net		<1%
7	Internet	
www.researchgate.net		<1%
8	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional de Tumbes on 2023-03-08		<1%
9	Trabajos del estudiante	
Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-30		<1%
10	Trabajos del estudiante	
Universidad Rey Juan Carlos on 2026-02-22		<1%
11	Internet	
www.coursehero.com		<1%

12	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-27	<1%
14	Trabajos del estudiante	unapiquitos on 2024-10-25	<1%
15	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
16	Internet	prezi.com	<1%
17	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
18	Trabajos del estudiante	AULA VIRTUAL on 2025-12-04	<1%
19	Trabajos del estudiante	Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-05-10	<1%
20	Internet	cris.upeu.edu.pe	<1%
21	Internet	www.ub.es	<1%
22	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Santa María on 2026-02-03	<1%
23	Internet	docplayer.es	<1%
24	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional del Santa on 2020-05-16	<1%
25	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%



Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

26	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-05	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-15	<1%
28	Internet	www.scielo.org.bo	<1%
29	Trabajos del estudiante	Universidad Ricardo Palma on 2017-02-07	<1%
30	Internet	documents1.worldbank.org	<1%
31	Publicación	Maria Enriqueta Quispe Gonzalez, Carlos Iván Peñafiel Méndez. "Medical-obstetri..."	<1%
32	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-15	<1%
33	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
34	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
35	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
36	Internet	www.investigarmqr.com	<1%
37	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco on 2019-02-27	<1%
38	Internet	exactitudeconsultancy.com	<1%
39	Internet	http://212.80.128.9/neurologia/n081100cuatro.html	<1%



Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

40	Internet	m.moam.info	<1%
41	Internet	www.medynet.com	<1%
42	Internet	www.nutricionhospitalaria.com	<1%
43	Internet	www.oftalmored.com	<1%
44	Internet	www.slideshare.net	<1%
45	Internet	www.soglu.com	<1%
46	Internet	www.spanishdict.com	<1%
47	Publicación	Canaza Romero, Benito. "Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto in..."	<1%
48	Trabajos del estudiante	Submitted on 1686015522267	<1%
49	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-06-29	<1%
50	Trabajos del estudiante	Universidad Científica del Sur on 2021-04-16	<1%
51	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-07-19	<1%
52	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional del Chimborazo on 2024-05-27	<1%
53	Internet	www.libertadyorganizacion.org	<1%

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

54	Internet	www.sap.org.ar	<1%
55	Trabajos del estudiante	FUNIBER on 2025-11-24	<1%
56	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-04	<1%
57	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-24	<1%
58	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-04-28	<1%



Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
Código de ORCID: 0000-0001-6834-6284

INDICE

DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN	XVI
ABSTRACT.....	XVIII
I. INTRODUCCIÓN:	20
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:.....	24
2.1. Bases-conceptos teóricos:	24
2.2. Antecedentes:.....	26
III. MATERIALES Y METODOS:	30
3.1. Tipo y enfoque de investigación:.....	30
3.2. Diseño de investigación:.....	30
3.3. Población, muestra y muestreo:.....	30
3.4. Método, técnica e instrumento de recolecion de datos:.....	33
3.5. Plan de procesamiento y análisis de los datos:.....	33
3.6. Aspectos éticos:	33
IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN	35
4.1. Resultados:.....	35
4.1. Discusión:.....	41
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50
ANEXOS:.....	56

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025.

Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: dimensión Tipo A (Aumentada) según género en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

Tabla 3. Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: dimensión Tipo B (Bizarra) según tipo de tuberculosis en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

Tabla 4. Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: dimensión Tipo C (Crónica) según establecimiento de salud en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

Tabla 5. Distribución numérica y porcentual de las emociones: Alta activación según grupo etario de los pacientes con tratamiento antituberculoso, centros de salud públicos, Piura, 2025.

Tabla 6. Distribución numérica y porcentual de las emociones: Baja activación según estado civil de los pacientes con tratamiento antituberculoso, centros de salud públicos, Piura, 2025.

INDICE DE ANEXOS

	Pag
ANEXO 1: Matriz de consistencia de la investigación	56
ANEXO 2: Formato de consentimiento informado	58
ANEXO 3: Instrumentos de recolección de datos	59
ANEXO 4: Varianza de Aiken	67
ANEXO 5: Prueba piloto del instrumento	68
ANEXO 6: Baremo del cuestionario	69
ANEXO 7: Validación del instrumento por juicio de expertos	70
ANEXO 8: Carta de autorización para la ejecución del estudio	85
ANEXO 9: Tabla de medidas de tendencia central y dispersión de las variables	86
ANEXO 9: Tabla de medidas estadísticas de Chi-cuadrado	87

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis de los centros de salud públicos, Piura, 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y con muestreo no probabilístico, por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes del programa contra la tuberculosis, de cinco centros de salud, pertenecientes a la microrred de Piura.

La recolección de datos se realizó mediante el cuestionario de escala Likert creado por la autora (RATAEP), el cual evaluó cinco ítems para cada dimensión de reacciones adversas y emociones. El instrumento fue validado por jueces expertos y sometido a análisis de confiabilidad con alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,88 y 0,86, considerados aceptables.

Los resultados indicaron que el 60 % de los participantes presentó un nivel bajo de reacciones adversas y el 40,0 % un nivel medio, sin registrarse casos en nivel alto. En la dimensión de Tipo A (Aumentada) predominó el nivel medio (52 %), observándose mayor frecuencia en el género masculino, mientras que la dimensión Tipo B (Bizarra) predominó el nivel bajo (72 %), observándose mayor proporción en pacientes con tuberculosis pulmonar, y dimensión Tipo C (Crónica) se presentó principalmente en nivel medio (54 %) en los distintos establecimientos de salud.

En cuanto a las emociones, el 42,0 % de los pacientes presentó un nivel bajo, el 54,0 % un nivel medio y solo el 4,0 % en nivel alto. La dimensión de Alta activación se concentró mayormente en niveles moderados (60 %), especialmente en adultos mayores, mientras que la Baja activación también predominó en niveles medios (56 %), con mayor representación en solteros y pacientes casados o convivientes. No se encontró asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$), sin evidenciar relación entre las variables en la muestra estudiada.

Se concluye que la mayoría de los pacientes presenta reacciones adversas leves y emociones de intensidad media, lo que resalta la necesidad de fortalecer el seguimiento clínico y el apoyo psicológico para mejorar la adherencia y bienestar durante el tratamiento.

Palabras claves: reacciones adversas, emociones, tuberculosis, pacientes, Piura, estudio descriptivo.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the adverse reactions to anti-tuberculosis treatment and the emotional states of patients with tuberculosis attending public health centers in Piura, 2025. A quantitative approach was used, with a descriptive level, non-experimental cross-sectional design, and non-probabilistic convenience sampling. The sample consisted of 50 patients enrolled in the tuberculosis control program from five health centers belonging to the Piura micro-network.

Data collection was carried out using a Likert-scale questionnaire developed by the author (RATAEP), which assessed five items for each dimension of adverse reactions and emotions. The instrument was validated by expert judges and subjected to reliability analysis using Cronbach's alpha, obtaining values of 0.88 and 0.86, considered acceptable.

The results indicated that 60% of participants presented a low level of adverse reactions and 40.0% a medium level, with no cases at a high level. In the Type A (Augmented) dimension, the medium level predominated (52%), with a higher frequency observed in males. The Type B (Bizarre) dimension showed a predominance of the low level (72%), mainly in patients with pulmonary tuberculosis, while the Type C (Chronic) dimension was mainly observed at a medium level (54%) across the different health centers.

Regarding emotions, 42.0% of patients presented a low level, 54.0% a medium level, and only 4.0% a high level. The High Activation dimension was mostly concentrated at moderate levels (60%), especially in older adults, while the Low Activation dimension also predominated at medium levels (56%), with greater representation among single, married, and cohabiting patients. No statistically significant association was found between adverse reactions and emotions ($p > 0.05$), indicating no relationship between the variables in the studied sample.

It is concluded that most patients present mild adverse reactions and moderate emotional intensity, highlighting the need to strengthen clinical monitoring and psychological support to improve treatment adherence and overall well-being.

Keywords: adverse reactions, emotions, tuberculosis, patients, Piura, descriptive study.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la tuberculosis constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, y se define como una enfermedad causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente a los pulmones. Sin embargo, también puede comprometer otros órganos del cuerpo humano, cuya vía de contagio es mediante el aire contaminado con el estornudo, la tos o el habla de la persona contagiada¹.

Asimismo, los casos de tuberculosis están en aumento continuo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)² durante el año 2023 se notificaron un total de 10,8 millones de personas contagiadas con tuberculosis; registrándose con mayor porcentaje en Asia Sudoriental con el 45 %, mientras que en Europa se dio el menor porcentaje con un 2,1 %. En América Latina se reporta un alto índice de contagios de tuberculosis con un total de 342 mil personas diagnosticadas, lo cual podría estar asociado a factores como la desinformación o falta de concientización.

Del mismo modo, se estima el incremento continuo y significativo que está teniendo esta infección con un 6,6 % en comparación con el año 2022³. Durante el año 2024, 1,23 millones de personas murieron por esta enfermedad de alta mortalidad debido a la resistencia antimicrobiana significativa, siendo incluso catalogada como una de las principales muertes a nivel mundial inducida por patógenos infecciosos⁴.

Por otro lado, a nivel nacional, la tuberculosis (TB) continúa siendo un desafío sanitario en el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA)⁵ durante el año 2023 se han identificado 33 113 casos de tuberculosis, de los cuales 1 424 fueron TB multidrogorresistente (TB-MDR), 635 TB resistente a la Rifampicina (TB-RR) y 5 extensamente resistente (TB-XDR). Estas cifras reflejan no solo la persistencia de la enfermedad, sino también las dificultades en el control y continuidad del tratamiento antituberculoso. Además, puede conducir a la muerte; tal y como se evidencia en nuestro país, donde durante el periodo del año 2017 al 2021, la tasa de mortalidad por tuberculosis asociada a comorbilidades osciló entre 6,28 y 7,37

muerdes por 100 000 habitantes. Destacan departamentos como Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Tacna y Callao⁶. Estas cifras podrían estar asociadas al fracaso del tratamiento, frecuentemente asociado al abandono terapéutico y a la falta de concientización, lo cual constituye una de las principales causas de la persistencia de la enfermedad.

En cuanto al departamento de Piura, la tasa de morbilidad durante el año 2024 fue de 34,6 casos por cada 100 000 habitantes, con una incidencia del 32,6 %. Asimismo, se identificaron 66 519 sintomáticos respiratorios. Estas cifras evidencian una problemática que requiere atención e implementación de medidas necesarias para el control de la tuberculosis, es decir se debe resaltar la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, detección y erradicación.

Ante ello, el tratamiento antituberculoso incluye la administración de fármacos (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etambutol, entre otros) con el fin de combatir la enfermedad; los cuales, en muchas ocasiones pueden causar reacciones adversas (RAM), tales como afecciones gastrointestinales, hepáticas, neurológicas y dermatológicas, las cuales son respuestas nocivas y no intencionadas que se presentan tras la administración de un fármaco a dosis terapéuticas. Estas reacciones afectan diversos sistemas del organismo y, en algunos casos, ocasionan la interrupción temporal del tratamiento durante el periodo de recuperación hasta que la persona sea reevaluada y pueda retornar o reiniciar el esquema⁷.

Existen múltiples investigaciones peruanas que evidencian que la mayoría de casos positivos presentan algún efecto adverso durante el tratamiento antituberculoso; tal y como lo menciona Fernández y Rojas⁸, 2022, en el Centro de Salud Catalina Huanca-El Agustino donde se encontró que la mayor parte de las reacciones adversas son en pacientes de sexo masculino con un 78,6 %, el grupo etario de mayor prevalencia con un 50% estuvo comprendido entre 18 y 29 años, siendo principales las reacciones adversas de afecciones gastrointestinales y hepáticas con un 57,1 % y 28,6 % respectivamente.

De igual manera en la investigación de Sánchez y Torres⁹ un año después en el mismo centro de salud, se encontró mayor prevalencia por parte del sexo masculino

con un 63,2 %, seguido del sexo femenino con un 36,8 % sobresaliendo el grupo etario de 30 a 59 años que representan el 63,2 % y destacando las afecciones gastrointestinales más comunes con un 47,4 %.

Del mismo modo, se debe tomar en cuenta que el estado emocional de las personas ante esta enfermedad es variado e intenso; según Lazarus¹⁰ las emociones son procesos complejos, que suceden por la afectación de un suceso externo a las metas y/o bienestar de esta misma; es de suma importancia que las personas perciban y respondan a situaciones estresantes al enfrentar una enfermedad. Lazarus resalta dos etapas, una a través de la evaluación primaria donde la persona establece una situación (irrelevante, benigna, positiva o estresante) y la evaluación secundaria donde ya se consideran las opciones de manejo (recursos económicos, apoyo social y estrategias de afrontamiento).

Tal es la importancia que se encuentran estudios de gran relevancia como el mencionado por la red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc)¹¹ en donde se publicó el artículo denominado depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis, evidenciando un gran porcentaje de personas que padecían de depresión con un 76 %; mientras que el 6% presentó síndrome depresivo mayor (SDM).

Asimismo, lo resalta el autor Manu¹² en su estudio denominado estrés psicológico y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con tuberculosis donde narra que, de los 86 pacientes, el 24,4 % presentaban síntomas de ansiedad al iniciar el tratamiento. Lo cual disminuyó significativamente al finalizar el tratamiento (1,2 %). Evidenciando la carga emocional que padecen los pacientes, en especial en los inicios del tratamiento, situación que aumenta cuando la persona siente que su recuperación está siendo interrumpida al sufrir una reacción adversa incrementando la preocupación sobre la eficacia del tratamiento. Estas respuestas emocionales pueden intensificarse ante la presencia de reacciones adversas durante el tratamiento, lo que podría influir en la adherencia terapéutica.

En este contexto, las cifras implican una problemática radica que requiere poner atención e implementar las medidas necesarias para el control de la tuberculosis y fortalecer las estrategias de prevención, detección y erradicación. Del mismo modo

en los centros de salud públicos, el abordaje del tratamiento antituberculoso se centra principalmente en el control clínico y farmacológico de la enfermedad, dejando en segundo plano la evaluación del componente emocional. Esta situación limita una atención integral y podría repercutir en la continuidad del tratamiento y en la calidad de vida de los pacientes.

Ante ello, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025?

El objetivo del presente estudio fue determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis atendidos en centros de salud públicos de Piura, 2025. Además, la investigación se justifica en la necesidad de generar información actualizada sobre estas variables, aportando información relevante para la comprensión de la experiencia de los pacientes durante el tratamiento. Asimismo, contribuirá al fortalecimiento del enfoque integral en la atención en salud, favoreciendo la implementación de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida y la adherencia terapéutica.

De esta manera, el estudio busca aportar evidencia que permita comprender la situación actual de los pacientes con tuberculosis en el contexto local, sirviendo como base para la toma de decisiones en el ámbito sanitario y futuras investigaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas y científicas:

Las reacciones adversas al medicamento (RAM) se explican como aquellas respuestas imprevistas, indeseadas y no intencionadas que ocasionan el uso de medicamentos, lo que, en muchas ocasiones, puede requerir acciones como la suspensión temporal o permanente del tratamiento, la modificación de la terapia farmacológica o el ajuste de la dosis. Asimismo, son consideradas problemas potenciales y reales dentro del rango de la medicina, que resultan en afectación económica, clínica y emocional influyendo la calidad de vida de las personas que la padecen¹³.

Por otro lado, según lo señalado en el manual Merck, Smith¹⁴ describe las RAM como aquellos efectos indeseados que proporcionan dos tipos de manifestaciones, desde un malestar leve hasta un peligro potencial para la vida de la persona. Por ello, la manera más adecuada de prevención es a través de la observación, la monitorización, la evaluación y la vigilancia continua. Se destaca la gran importancia de identificar y gestionar tempranamente posibles efectos o reacciones adversas para garantizar la seguridad del paciente.

En el caso de los pacientes con tuberculosis, estos reciben múltiples fármacos antituberculosos. Por ello, presentan mayor probabilidad de desarrollar reacciones adversas durante o después del tratamiento. Gracias a las aportaciones de autores como Meyboom et al.¹⁵; se destaca el contexto de la farmacovigilancia como un punto clave en la prevención de las RAM. En este contexto, diferenciar los tipos de RAM resulta imprescindible, ya que estas pueden provocar deterioro físico y emocional, perjudicando la calidad de vida y la continuación del tratamiento.

Además, según lo afirmado por Edward y Aronson¹⁶ definen las RAM como respuestas nocivas, perjudiciales y no intencionadas que suceden por una intervención concerniente al uso de medicamentos, lo cual permite identificar riesgos leves, moderados o graves ante futuras administraciones del medicamento. En este sentido, se resalta la importancia de la vigilancia, la identificación y el manejo de posibles acontecimientos negativos. Por ende, la contribución al fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y prevención mejora la efectividad y conclusión del tratamiento. Por lo tanto, el presente estudio, con base en lo anteriormente expuesto, se desarrolló en base a tres dimensiones, entre las que tenemos a la dimensión de Tipo A – Aumentadas (efectos del fármaco), Tipo B – Bizarra (reacciones del paciente) y Tipo C – Crónica (uso prolongado).

Al referirnos a la dimensión de Tipo A (Aumentada), comprende los efectos del fármaco, también conocidos como aumentados, los cuales son frecuentes y dependen de la dosis en las que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son predecibles, es decir ya conocidos por los miembros de salud debido a que dentro de su experimentación antes del comercio, suelen ser estudiados e identificados.

Por otra parte, la dimensión de Tipo B (Bizarra), señala a aquellas reacciones que puede mostrar el paciente ante la toma del medicamento, lo cual es poco frecuente, impredecible y no está relacionado con la dosis; pero si produce daños graves a la salud del paciente. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo inmunoalérgicas, idiosincráticas, hipersensibilidad y con intolerancia metabólica.

Por consiguiente, la dimensión de Tipo C (Crónica) indica aquellas reacciones adversas que se den por mecanismos desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos en la salud pública. Asimismo, están relacionadas con efectos prolongados del uso del medicamento y no presentan una secuencia temporal sugerente, lo que dificulta comprobar la asociación con el medicamento. Además, aumentan la frecuencia de una enfermedad que se produzca de manera espontánea¹⁷.

Asimismo, dentro de este estudio se busca identificar y analizar las emociones que pueden tener los integrantes del programa de tuberculosis que están recibiendo medicación; por lo cual existen aspectos claros que van a influir en las diferentes emociones; según James y Lange¹⁸ las emociones son causadas por las sensaciones corporales, que se dan gracias a la corteza cerebral encargada de procesar los estímulos sensoriales; es decir las reacciones o cambios fisiológicos que puedan darse, provocando los diferentes tipos de emociones.

Además, según la teoría de Schachter y Singer¹⁹, las emociones surgen a partir de la interpretación de la respuesta fisiológica y ante la evaluación cognitiva para poder dar origen a las emociones, es decir, las emociones suelen estar influenciadas por interpretación cognitiva de las respuestas fisiológicas.

Si bien existen diversas teorías sobre las emociones, para el presente estudio se adopta como teórico a Russell²⁰ quien propuso la teoría o el modelo circunplejo, el cual dimensiona a las emociones de dos maneras, una que es la valencia (agradable o desagradable) y otra que es la activación (Alta y Baja). Para el presente estudio se considerará únicamente la dimensión de activación, debido a su relevancia para analizar la respuesta emocional durante el tratamiento, la cual es también conocida como arousal, que representa un estado emocional que permite describir el nivel de energía y estado de alerta.

Además, existen emociones de Alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intensa) donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y se relaciona con el sistema de activación del sistema nervioso central. En contraste, las emociones de Baja activación (tristeza, depresión, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.

2.2. Antecedentes:

Márquez²¹ en el año 2024, en su tesis denominada Reacciones adversas a medicamentos antituberculosos en pacientes con tratamiento contra tuberculosis sensible de la región Ica. Cuyo objetivo fue determinar las reacciones adversas al tratamiento contra tuberculosis sensible. El diseño de estudio fue retrospectivo – transversal, de tipo de estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo. Se trabajó con

una muestra de 57 reacciones adversas reportadas durante el tiempo que duró el estudio. Se utilizó como técnica la observación documental y como instrumento una data anual de reacciones adversas. Los resultados obtenidos fueron del 1,7 % de reacciones adversas al tratamiento; el sexo masculino obtuvo la mayor prevalencia con un 61,4 % y las reacciones más frecuentes fueron leves con un 52,6 %.

Sánchez y Torres²² en el año 2024, en su tesis denominada prevalencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes tratados en el Centro de Salud Catalina Huanca-El Agustino. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de reacciones adversas al tratamiento antituberculoso. El diseño de estudio fue no experimental, de tipo descriptivo y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 38 historias clínicas recolectadas. Se utilizó como técnica la revisión de historias clínicas y como instrumento una ficha de recolección de datos. Los resultados demostraron que el grupo etario con mayor predominación fue de 30 a 59 años con un 63,2 %; asimismo con un 63,2 % el sexo de mayor prevalencia fue masculino.

Tecse y Farseque²³ en el año 2023, en su tesis nombrada Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Mi Perú. Cuya finalidad es establecer la predominación de las reacciones adversas ante la toma de medicamentos contra la tuberculosis. El diseño de estudio fue no experimental, de tipo descriptivo y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 67 historias clínicas recolectadas desde enero hasta junio. Se utilizó como técnica la revisión de historias clínicas y como instrumento a la ficha de recolección de datos. Los resultados concluyeron que el 71,6 % de los individuos atendidos sí representaron reacción adversa ante los fármacos antituberculosos, donde el de mayor incidencia es de Tipo A con un 53,7 %.

Vega²⁴ en el año 2023, en su tesis denominada Factores asociados a la salud mental en pacientes con tuberculosis atendidos en tres establecimientos del primer nivel de atención – MINSA. Cuyo objetivo es determinar los factores asociados a la salud mental en pacientes con tuberculosis atendidos en tres establecimientos del primer nivel de atención. El diseño de estudio observacional, analítico, transversal y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 118 personas con diagnóstico positivo de tuberculosis. Se utilizó como técnica la encuesta y como

instrumento dos cuestionarios, del cual destaca el de regulación emocional. Los resultados obtenidos dieron a entender que el 44,9 % de los participantes tuvieron efectos adversos al tratamiento, mientras que el 59,3 % experimentó alteraciones de salud mental y por lo tanto estado emocional.

Rapray²⁵ en el año 2022, en su tesis nombrada Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren enero – mayo. Callao. Cuya finalidad es analizar factores de asociación con las adherencias del tratamiento en adultos. El diseño de estudio fue no experimental, de tipo descriptivo y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 85 historias clínicas recolectadas desde enero hasta junio. Se utilizó como técnica la revisión documental y como instrumento a una hoja de registro. Como conclusión se encontró una mayor incidencia de reacciones adversas en edades de 19 a 39 años con un porcentaje de 81,2 %, siendo el género masculino el de mayor incidencia con un 58,8 %.

Rivera y Sánchez²⁶ en el año 2022 en su tesis denominada Regulación emocional y la adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis del Centro de Salud Huaura. Cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la regulación emocional y la adherencia al tratamiento. El diseño de estudio fue no experimental, de tipo correlacional y con enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 45 personas con diagnóstico positivo de tuberculosis. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios, del cual destaca el de regulación emocional. Los resultados obtenidos dieron a entender con un 60 % que el mayor estado emocional de los pacientes que padecían la enfermedad era bajo, mientras un 15,6 % representaba un estado emocional medio y solo el 24,4 % representaban un estado emocional alto.

En conclusión, la literatura revisada evidencia que las reacciones adversas al tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes constituyen factores críticos que afectan la adherencia terapéutica y la calidad de vida. Los estudios previos muestran la prevalencia de RAM según las dimensiones Tipo A (Aumentadas), B (Bizarra) y C (Crónica), así como la influencia de la activación emocional Alta y Baja en la experiencia del paciente, destacando la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos clínicos como los

emocionales. Esto respalda la pertinencia de este estudio para identificar y analizar estas variables en los pacientes con tuberculosis de los centros de salud públicos de Piura, contribuyendo a fortalecer la efectividad del tratamiento y la atención integral.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación:

La presente investigación fue de método deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental de corte transversal y nivel descriptivo. El estudio se desarrolló con pacientes con tuberculosis provenientes de 5 Centros de Salud. Piura, 2025.

3.2. Diseño de investigación:

La investigación contó con un diseño no experimental, de corte transversal. El cual está representado por el siguiente diseño:



Donde:

M: Pacientes con tuberculosis

O: Observación mediante cuestionario RATAEP

Y: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso

X: Estado emocional.

3.3. Población, muestra y muestreo:

3.3.1. Población:

La población estuvo conformada por 50 pacientes del programa contra la tuberculosis, procedentes de cinco centros de salud, pertenecientes a la microrred de Piura, 2025

3.3.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población (50 pacientes), por conveniencia, incorporando a todos los pacientes con tuberculosis hasta completar la totalidad de la población.

3.3.3. Muestreo:

Se utilizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia; el cual se realizó hasta recaudar la muestra planteada de 50 pacientes, quienes reunieron las condiciones requeridas por la investigación, según los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Perteneían al programa de tuberculosis.
- Se encontraban recibiendo tratamiento antituberculoso al momento del estudio.
- Eran personas de ambos sexos.
- Se encontraban orientados en espacio, tiempo y lugar.
- Estuvieron en condiciones de brindar su consentimiento informado.
- Participaron una sola vez durante el periodo establecido.

Criterios de exclusión:

- No pertenecían al programa de tuberculosis.
- No se encontraban recibiendo tratamiento antituberculoso al momento del estudio.
- No se encontraban orientados en espacio, tiempo y lugar.

3.4. Método, técnica e instrumento de recolección de datos:

Se desarrolló el método deductivo en esta investigación.

La técnica empleada fue la encuesta y, como instrumento, se utilizó un cuestionario de escala de Likert, creado originalmente por Rensis Likert, con modificaciones realizadas por la autora, denominado RATAEP (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de pacientes con tuberculosis, centros

de salud público, Piura, 2025) (**anexo 3**) el cual fue elaborado tomando como base el sustento teórico-metodológico de Edward, Aronson¹⁸ y Russell²² y estuvo conformado por preguntas con distintas alternativas, pero con respuestas únicas, a las que se asignó un valor numérico de acuerdo con una clasificación propuesta por la autora.

Dicho cuestionario constó de dos partes: la primera parte estuvo relacionada a la información instructiva y a los datos informativos de los participantes (sexo, edad, estado civil, profesión, tipo de tuberculosis, domicilio, establecimiento de salud al que pertenecían). La segunda parte estuvo relacionada con las dimensiones, el número de ítems y las preguntas a responder.

En cuanto a la recolección de datos, constó de un cuestionario dividido en dos partes. La primera identificó las reacciones adversas, distribuidas en las dimensiones de Tipo A (Aumentada), B (Bizarra), C (Crónica), consecutivamente, donde cada una de ellas está conformada por cinco preguntas para lo cual se utilizó la escala de Likert, con los criterios de evaluación No ha ocurrido (1); Sí, pero muy rara vez (2); Sí, a veces (3); Sí, casi siempre (4); Sí, siempre (5). Esta parte tuvo como finalidad identificar las reacciones adversas más frecuentes del tratamiento antituberculoso.

En la segunda parte, se identificaron las emociones más frecuentes; en relación a la dimensión de activación donde se evaluó la Alta activación y Baja activación; para lo cual se utilizó la misma escala de Likert y criterios de evaluación, con el objetivo de identificar las emociones durante el tratamiento de los pacientes con tuberculosis.

Además, ambos cuestionarios fueron elaborados por la autora de esta investigación y validados por jueces de expertos en el área (**anexo 4**). Posteriormente, fueron sometidos al análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto aplicada a nueve personas pertenecientes al programa contra la tuberculosis, obteniéndose el valor de 0,88 para el primer cuestionario y 0,86 para el segundo cuestionario (**anexo 5**), considerados niveles de confiabilidad aceptable. Finalmente, se aplicó la fórmula estadística del baremo que permite categorizar los resultados de un proceso estadístico (**anexo 6**).

3.5. Procedimiento de recolección de la toma de datos:

Previa aprobación del proyecto de tesis, se solicitó la coordinación para la ejecución del estudio con las instituciones prestadoras de salud, luego se estableció el contacto con los participantes del estudio, donde se realizó la explicación del motivo del estudio a cada persona previa autorización del consentimiento informado (**anexo 2**); asimismo se llevó a cabo la explicación e implementación de los instrumentos (**anexo 3**). Además, se realizó una reprogramación para aquellos participantes que no se localizaron en la primera toma de los datos. Por último, los datos fueron analizados e interpretados para su respectiva representación.

3.6. Procesamiento y análisis de los datos:

Una vez recolectados los datos, se llevaron a cabo los siguientes pasos:

Los datos encontrados fueron analizados mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias, porcentajes, así como medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar), con el objetivo de describir el comportamiento de las variables en estudio.

Asimismo, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado (**anexo 10**) con fines de análisis inferencial exploratorio, sin establecer relaciones de causalidad entre las variables: reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, considerando un nivel de significancia de 0,05.

Posteriormente, los resultados fueron organizados en tablas y gráficos, los cuales fueron analizados e interpretados de acuerdo con los objetivos planteados, permitiendo finalmente la elaboración de las conclusiones del estudio. Por último, se realizó la elaboración del informe, el cual fue presentado ante un jurado pertinente para su sustentación.

3.7. Consideraciones éticas:

Los principios éticos utilizados en esta investigación que implicó a los pacientes pertenecientes al programa contra tuberculosis; fueron los siguientes:

- **Respeto por la persona:** Debido a que se respetó la autonomía de los pacientes, que decidieron participar o no en el proyecto de investigación, garantizando la privacidad y confidencialidad requeridas.
- **Beneficencia:** Que corresponde a que se maximizaron los beneficios y se redujeron los posibles daños. Asimismo, se protegió el bienestar físico y psicológico de los pacientes pertenecientes al programa contra la tuberculosis.
- **Justicia:** Se garantizó la distribución justa de los riesgos y beneficios de los pacientes pertenecientes al programa contra la tuberculosis y a su vez se brindó protección especial por tratarse de una población vulnerable.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados:

Tabla 1

Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025.

REACCIONES ADVERSAS	EMOCIONES			Total N (%)
	BAJO N (%)	MEDIO N (%)	ALTO N (%)	
BAJO	15 (30,0 %)	15 (30,0 %)	0 (0,0 %)	30 (60,0 %)
MEDIO	6 (12,0 %)	12 (24,0 %)	2 (4,0 %)	20 (40,0 %)
Total	21 (42,0 %)	27 (54,0 %)	2 (4,0 %)	50 (100 %)

La Tabla 1 muestra que, de los 50 pacientes evaluados, el 60,0 % presenta un nivel bajo de reacciones adversas y el 40,0 % un nivel medio, sin registrarse niveles altos; en cuanto a las emociones, predomina el nivel medio (54,0 %), seguido del nivel bajo (42,0 %) y con baja proporción del nivel alto (4,0 %). Al analizar ambas variables en conjunto, se observa que en los pacientes con reacciones adversas bajas las emociones se distribuyen equitativamente entre los niveles bajo y medio, mientras que en aquellos con reacciones adversas medias predomina el nivel emocional medio y se presentan los únicos casos del nivel alto.

Tabla 2

Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: Tipo A (Aumentada) según género en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

GENERO	REACCIONES ADVERSAS: TIPO		
	A (AUMENTADA)		
	BAJO	MEDIO	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
Masculino	12 (24,0 %)	19 (38,0 %)	31 (62,0 %)
Femenino	12 (24,0 %)	7 (14,0 %)	19 (38,0 %)
Total	24 (48,0 %)	26 (52,0 %)	50 (100,0 %)

La Tabla 2 muestra la distribución de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso en la dimensión Tipo A (Aumentada) según el género. De los 50 pacientes evaluados, el 62,0 % corresponde al género masculino y el 38,0 % al femenino. En el nivel bajo se observa igual proporción en ambos géneros (24,0 % cada uno). En el nivel medio predomina el género masculino con el 38,0 %, mientras que el femenino alcanza el 14,0 %. En términos generales, el nivel medio presenta mayor frecuencia (52,0 %) en comparación con el nivel bajo (48,0 %) en la muestra estudiada.

Tabla 3

Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: Tipo B (Bizarra) según tipo de tuberculosis en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

TIPO DE TUBERCULOSIS	REACCIONES ADVERSAS: TIPO B (BIZARRA)			
	BAJO	MEDIO	ALTO	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Pulmonar	23 (46,0 %)	12 (24,0 %)	1 (2,0 %)	36 (72,0 %)
Extrapulmonar	13 (26,0 %)	1 (2,0 %)	0 (0,0 %)	14 (28,0 %)
Total	36 (72,0 %)	13 (26,0 %)	1 (2,0 %)	50 (100,0 %)

La tabla 3 muestra la distribución de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso según la dimensión Tipo B (Bizarra) y el tipo de tuberculosis. De los 50 pacientes evaluados, el 72,0 % presentó tuberculosis pulmonar y el 28,0 % tuberculosis extrapulmonar. A nivel general, predominó el nivel bajo de la dimensión Tipo B (72,0 %), seguido del nivel medio (26,0 %) y del nivel alto (2,0 %). Entre los pacientes con tuberculosis pulmonar, los niveles bajo (46,0 %) y medio (24,0 %) fueron los más frecuentes, mientras que en los casos extrapulmonares predominó el nivel bajo (26,0 %). Estos resultados evidencian que los niveles altos de la dimensión Tipo B fueron poco frecuentes en la muestra estudiada.

Tabla 4

Distribución numérica y porcentual de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso: Tipo C (Crónica) según establecimiento de salud en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	REACCIONES ADVERSAS: TIPO C (CRONICAS)		
	BAJO	MEDIO	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
Los Algarrobos	3 (6,0 %)	9 (18,0 %)	12 (24,0 %)
Santa Julia	7 (14,0 %)	4 (8,0 %)	11 (22,0 %)
Consuelo de Velasco	5 (10,0 %)	4 (8,0 %)	9 (18,0 %)
Pachitea	3 (6,0 %)	4 (8,0 %)	7 (14,0 %)
San Pedro	5 (10,0 %)	6 (12,0 %)	11 (22,0 %)
Total	23 (46,0 %)	27 (54,0 %)	50 (100,0 %)

La Tabla 4 muestra la distribución de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso en la dimensión Tipo C (Crónica) según establecimiento de salud. De los 50 pacientes evaluados, el nivel medio presenta mayor frecuencia (54,0 %) en comparación con el nivel bajo (46,0 %). Según establecimiento, Los Algarrobos representa el 24,0 % de los casos, Santa Julia y San Pedro el 22,0 % cada uno, Consuelo de Velasco el 18,0 % y Pachitea el 14,0 %. En general, los niveles medio y bajo predominan en la dimensión Tipo C, observándose una distribución relativamente similar entre los diferentes establecimientos de salud.

Tabla 5

Distribución numérica y porcentual de las emociones: Alta activación según grupo etario de los pacientes con tratamiento antituberculoso centros de salud públicos, Piura, 2025.

GRUPO ETARIO	EMOCIONES: ALTA ACTIVACIÓN			Total N (%)
	BAJO N (%)	MEDIO N (%)	ALTO N (%)	
18-28	4 (8,0 %)	4 (8,0 %)	0 (0,0 %)	8 (16,0 %)
29-39	5 (10,0 %)	4 (8,0 %)	0 (0,0 %)	9 (18,0 %)
40-50	2 (4,0 %)	8 (16,0 %)	0 (0,0 %)	10 (20,0 %)
50-60	2 (4,0 %)	3 (6,0 %)	0 (0,0 %)	5 (10,0 %)
más 60	6 (12,0 %)	11 (22,0 %)	1 (2,0 %)	18 (36,0 %)
Total	19 (38,0 %)	30 (60,0 %)	1 (2,0 %)	50 (100,0 %)

La Tabla 5 muestra la distribución de las emociones de Alta activación según grupo etario. A nivel general, predomina el nivel medio (60,0 %), seguido del nivel bajo (38,0 %) y el nivel alto (2,0 %). El grupo de más de 60 años es el más representativo (36,0 %), concentrando el único caso de nivel alto y la mayor frecuencia de nivel medio (22,0 %). En los demás grupos etarios, el nivel medio se mantiene como el más frecuente, especialmente en el rango de 40 a 50 años (16,0 %). Estos resultados evidencian que, en la muestra estudiada, las emociones de Alta activación se presentan principalmente en el nivel medio, mientras que los niveles bajo y alto son menos frecuentes.

Tabla 6

Distribución numérica y porcentual de las emociones: Baja activación según estado civil de los pacientes con tratamiento antituberculoso centros de salud públicos, Piura, 2025.

ESTADO CIVIL	EMOCIONES: BAJA ACTIVACIÓN			Total N (%)
	BAJO N (%)	MEDIO N (%)	ALTO N (%)	
Soltero	9 (18,0 %)	9 (18,0 %)	1 (2,0 %)	19 (38,0 %)
Casado	5 (10,0 %)	8 (16,0 %)	0 (0,0 %)	13 (26,0 %)
Viudo	1 (2,0 %)	1 (2,0 %)	0 (0,0 %)	2 (4,0 %)
Divorciado	0 (0,0 %)	2 (4,0 %)	1 (2,0 %)	3 (6,0 %)
Conviviente	5 (10,0 %)	8 (16,0 %)	0 (0,0 %)	13 (26,0 %)
Total	20 (40,0 %)	28 (56,0 %)	2 (4,0 %)	50 (100,0 %)

La tabla 6 muestra la distribución de las emociones de Baja activación según estado civil de los pacientes. A nivel general, predomina el nivel medio con un 56,0 %, seguido del nivel bajo con 40,0 % y del nivel alto con 4,0 %. El grupo de solteros fue el más representativo (38,0 %), mostrando una distribución equilibrada entre nivel bajo y medio (18,0 % cada uno), mientras que en los grupos casado y conviviente (26,0 % cada uno) predominó el nivel medio (16,0 %). Los niveles altos fueron poco frecuentes, registrándose únicamente en solteros y divorciados (2,0 % cada uno). Estos hallazgos evidencian que, en la muestra estudiada, las emociones de Baja activación se presentan principalmente en niveles moderados, independientemente del estado civil.

4.2. Discusión:

En el presente estudio se evaluaron las reacciones adversas y las emociones en pacientes con tuberculosis atendidos en centros de salud públicos de Piura durante el tratamiento. Los resultados obtenidos (Tabla 1) evidencian que, desde un enfoque descriptivo, ambas variables se distribuyen principalmente en niveles bajos y medios. Asimismo, mediante la prueba de Chi-cuadrado aplicada con fines exploratorios, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p > 0,05$), por lo que estos resultados no implican relación entre ellas.

No obstante, a nivel descriptivo se observa una ligera tendencia a mayores niveles de intensidad emocional en pacientes con reacciones adversas más elevadas; sin embargo, esta tendencia no implica una relación estadística ni permite establecer inferencias entre las variables. Estos resultados deben interpretarse dentro del carácter descriptivo del estudio, por lo que no se pretende establecer relaciones causales entre las variables analizadas.

Estos hallazgos coinciden con estudios descriptivos realizados en población con tuberculosis, en los cuales se reporta que las reacciones adversas al tratamiento antituberculoso son frecuentes, pero predominan en niveles leves o moderados, sin ocasionar necesariamente la interrupción del tratamiento. En un estudio realizado en Bolivia se reportó 21,2 % de reacciones adversas, predominando manifestaciones de tipo gástrico y dérmico, lo que coincide con la presencia mayoritaria de reacciones leves observadas en la presente investigación²⁷.

En relación con el componente emocional, investigaciones realizadas en América Latina han evidenciado una presencia considerable de síntomas psicológicos en personas con tuberculosis, alcanzando aproximadamente un 45 % de síntomas depresivos, lo cual respalda el predominio de niveles emocionales moderados encontrado en este estudio²⁸.

En conjunto, la coexistencia de reacciones adversas mayormente leves y manifestaciones emocionales de intensidad moderada permite caracterizar el comportamiento de ambas variables en la población analizada. Estos hallazgos resaltan la necesidad de considerar tanto el monitoreo físico como el componente emocional dentro del abordaje integral del paciente con tuberculosis.

Asimismo, en este estudio se evaluó la distribución de reacciones adversas de la dimensión Tipo A (Aumentada) según género en pacientes con tuberculosis (Tabla 2). Los resultados evidencian un predominio del género masculino (62,0 %), así como el predominio del nivel medio (52,0 %) respecto al nivel bajo. La dimensión Tipo A evalúa reacciones adversas predecibles y relacionadas con la dosis del tratamiento farmacológico, tales como náuseas, vómitos, malestar abdominal, fatiga y alteraciones hepáticas, las cuales suelen ser las más frecuentes durante el tratamiento antituberculoso. En este contexto, el predominio de niveles moderados sugiere que los pacientes experimentan estos efectos con cierta frecuencia, pero sin alcanzar niveles severos que comprometan la continuidad del tratamiento.

Estos resultados coinciden con la evidencia científica que señala que las reacciones adversas Tipo A son las más comunes debido a su naturaleza farmacológica predecible. De acuerdo con el informe de la OMS²⁹ (2025), aproximadamente el 54 % de los casos de tuberculosis a nivel mundial corresponden a hombres, lo que podría explicar la mayor proporción de este grupo en la muestra estudiada, más que una diferencia en la aparición de reacciones adversas. Asimismo, un estudio descriptivo realizado en el Centro de Salud Mi Perú²⁴ (2023) reportó que las reacciones adversas de Tipo A representaron aproximadamente el 53 % de los eventos adversos, con predominio de reacciones leves (58,2 %), y mayor frecuencia del género masculino (50,7 %), resultados consistentes con lo encontrado en este estudio.

En conjunto, estos resultados permiten evidenciar que las reacciones adversas de la dimensión Tipo A se presentan con mayor frecuencia en el género masculino y en niveles moderados. Este comportamiento sugiere que, aunque las reacciones adversas Tipo A son frecuentes, su intensidad se mantiene en rangos manejables clínicamente, lo que favorece la adherencia al tratamiento antituberculoso y su continuidad.

De manera similar, en este estudio se evaluó la distribución de las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso según la dimensión Tipo B (Bizarra) y el tipo de tuberculosis (Tabla 3). A nivel general, predominó el nivel bajo de la dimensión Tipo B (72,0 %), la cual evalúa eventos adversos no relacionados con la dosis y de carácter idiosincrático, como reacciones alérgicas, dificultad respiratoria

o alteraciones hematológicas, que suelen presentarse en menor proporción durante el tratamiento. Al analizar por tipo de tuberculosis, el 72,0 % presentó tuberculosis pulmonar, predominando el nivel bajo (46,0 %), mientras que el 28,0 % fue de tuberculosis extrapulmonar, predominando también el nivel bajo (26,0 %).

Estos resultados se alinean con estudios epidemiológicos previos que han reportado que la mayoría de los casos de tuberculosis son pulmonares. A nivel global, aproximadamente el 81 % de los casos corresponden a tuberculosis pulmonar y el 19 % a extrapulmonar, coincidiendo con las proporciones observadas en esta investigación³⁰. Asimismo, diversos estudios han documentado una baja frecuencia de reacciones adversas Tipo B en comparación con las de Tipo A, debido a su carácter idiosincrático y no predecible³¹, lo cual explicaría el predominio del nivel bajo observado en la presente investigación.

Desde un enfoque descriptivo, estos hallazgos permiten comprender que, aunque las reacciones adversas Tipo B son menos frecuentes, su identificación oportuna es fundamental debido a su potencial gravedad. En este sentido, se resalta la importancia de fortalecer la vigilancia clínica durante el tratamiento antituberculoso para detectar precozmente este tipo de eventos.

Además, en este estudio se evaluó la distribución de la dimensión Tipo C (Crónica) según establecimiento de salud (Tabla 4). De los 50 pacientes evaluados, los resultados mostraron que el nivel medio fue más frecuente (54,0 %), lo que indica una mayor frecuencia de manifestaciones crónicas como fatiga persistente, dolor musculoesquelético, neuropatías y alteraciones sensoriales, las cuales podrían afectar progresivamente la calidad de vida del paciente. En este contexto, el predominio de niveles moderados sugiere que estos efectos se presentan con cierta frecuencia, sin alcanzar niveles severos, pero con impacto en el bienestar general. Asimismo, la distribución relativamente homogénea entre los establecimientos de salud sugiere que este patrón se mantiene de manera similar en los distintos contextos de atención.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que han documentado que las reacciones adversas al tratamiento antituberculoso suelen presentarse en una proporción considerable de pacientes y, en su mayoría, son leves o moderadas. Según el estudio realizado en el distrito de Milagro, Ecuador,

se reportó que el 29,7 % de pacientes presentaron reacciones adversas, siendo el 83,0 % leves, lo que respalda la predominancia de niveles medio y bajo observada en nuestra muestra.³².

Desde una perspectiva descriptiva, estos resultados permiten describir el comportamiento de las reacciones adversas crónicas en pacientes con tuberculosis, evidenciando que, aunque los efectos a largo plazo están presentes, estos no alcanzan niveles críticos en la mayoría de los casos. No obstante, estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer la farmacovigilancia y el seguimiento continuo, con el fin de prevenir complicaciones asociadas al tratamiento prolongado y mejorar la calidad de vida del paciente.

También, en el presente estudio descriptivo se evaluó la distribución de la dimensión de Alta activación según grupo etario (Tabla 5). El nivel medio predomina con un 60,0 %, lo que indica que los pacientes experimentan con cierta frecuencia emociones como inquietud, miedo, irritabilidad y sobrecarga emocional. Este patrón sugiere un estado de activación emocional moderada, probablemente asociado al estrés generado por la enfermedad, el tratamiento prolongado y el impacto social de la tuberculosis. El grupo de mayores de 60 años es el más representativo (36,0 %), evidenciándose que las emociones de Alta activación se presentan principalmente en niveles medios.

Estos resultados son coherentes con investigaciones previas que reportan altas prevalencias de manifestaciones emocionales como la ansiedad en pacientes con tuberculosis, lo que refuerza la importancia de considerar el componente psicológico durante el tratamiento. Un estudio transversal realizado con 338 pacientes con tuberculosis encontró que el 42,6 % presentó síntomas de ansiedad, con una proporción significativa de pacientes que experimentó estos síntomas de manera simultánea³³. De manera similar, revisiones sistemáticas estiman que el 32,5 % de pacientes con TB presentan síntomas de ansiedad³⁴, lo que indica que los estados de activación emocional moderada son frecuentes, especialmente en adultos y adultos mayores, hallazgo consistente con los niveles medios observados en esta investigación.

Desde un enfoque descriptivo, estos resultados aportan información valiosa sobre cómo la dimensión de Alta activación emocional se distribuye según el grupo etario en pacientes con tuberculosis. La predominancia de niveles moderados en la mayoría de los grupos, especialmente en adultos mayores, resalta la importancia de considerar el componente emocional en el abordaje integral del paciente con TB y refuerza la necesidad de incluir evaluaciones psicológicas y estrategias de manejo emocional dentro del seguimiento clínico, especialmente en poblaciones de mayor edad.

Por último, en este estudio descriptivo se evaluó la distribución de la Baja activación emocional según estado civil de los pacientes con tuberculosis (Tabla 6). A nivel general predomina el nivel medio (56,0 %), lo que evidencia la presencia frecuente de emociones como apatía, tristeza, desinterés y agotamiento emocional. Este resultado sugiere que los pacientes no solo presentan estados de alta activación emocional, sino también manifestaciones de baja activación, posiblemente vinculados a la duración del tratamiento y las limitaciones en su vida cotidiana.

Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que reportan una alta frecuencia de síntomas depresivos en pacientes con tuberculosis, destacando la importancia de intervenciones orientadas al apoyo emocional. Según una investigación realizada en Etiopía se encontró que el 43,4 % de los pacientes presentó síntomas de depresión, observándose mayor riesgo de malestar emocional en solteros o divorciados/viudos en comparación con casados³⁵. De manera similar, revisiones internacionales muestran que el estado civil se asocia con mayor probabilidad de síntomas depresivos, con prevalencias entre 30 % y 55 % según el contexto social³⁶. Estos hallazgos respaldan la relevancia de considerar el estado civil al analizar la Baja activación emocional en pacientes con TB.

Desde un enfoque descriptivo, la predominancia de niveles moderados entre solteros, casados y convivientes resalta la relevancia de incluir factores psicosociales, como el apoyo familiar y la adaptación social, en el abordaje integral del paciente con tuberculosis, favoreciendo intervenciones que contribuyan a su bienestar emocional y adherencia al tratamiento.

En conjunto, los resultados del presente estudio evidencian que tanto las reacciones adversas como las emociones en pacientes con tuberculosis se presentan predominantemente en niveles moderados, sin alcanzar extremos significativos. Este patrón sugiere que los pacientes no se encuentran completamente libres de manifestaciones físicas ni emocionales, pero tampoco presentan niveles severos que comprometan de manera crítica su bienestar. Desde esta perspectiva descriptiva, se identifica un estado intermedio de vulnerabilidad clínica y emocional que requiere atención continua. Estos hallazgos refuerzan la importancia de un abordaje integral que no solo contemple el control de las reacciones adversas del tratamiento, sino también el seguimiento del estado emocional del paciente, con el fin de mejorar su adherencia terapéutica y calidad de vida, especialmente en el primer nivel de atención.

V. CONCLUSIONES

- 5.1. La mayoría de los pacientes con tuberculosis en los centros de salud públicos de Piura presentan reacciones adversas al tratamiento antituberculoso en niveles leves o moderados, sin registrarse niveles altos, lo que evidencia un perfil generalmente seguro y tolerable; asimismo, las emociones se concentran principalmente en niveles moderados, tanto en alta como en baja activación, reflejando efectos psicológicos relevantes, pero no extremos. No obstante, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que indica que, en esta muestra, no se evidencia relación entre ellas.
- 5.2. La dimensión Tipo A (Aumentada) de las reacciones adversas se observa con mayor frecuencia en el género masculino, especialmente en niveles moderados, evidenciándose una mayor proporción de estos casos en varones dentro de la muestra estudiada y en concordancia con tendencias epidemiológicas previas.
- 5.3. La dimensión Tipo B (Bizarra) predomina en niveles bajos, independientemente del tipo de tuberculosis (pulmonar o extrapulmonar), indicando que las manifestaciones atípicas o graves son poco frecuentes en esta población.
- 5.4. La dimensión Tipo C (Crónica) presenta mayor frecuencia en niveles medios, distribuyéndose de manera relativamente uniforme entre los establecimientos de salud, lo que evidencia la presencia de síntomas crónicos como fatiga, dolor muscular o neuropatías, y la necesidad de un monitoreo constante del tratamiento en distintos contextos locales.
- 5.5. Las emociones de alta y baja activación se presentaron predominantemente en niveles moderados; las de alta activación fueron más frecuentes en adultos mayores, mientras que las de baja activación se observaron en mayor proporción en pacientes con distintos estados civiles, evidenciándose

la presencia de emociones como ansiedad, inquietud, apatía o tristeza en niveles de intensidad moderada.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1. A las direcciones de los centros de salud en estudio, se sugiere la planificación e implementación de protocolos operativos que incluyan registros sistemáticos, seguimiento clínico periódico y capacitación continua del personal en la identificación y manejo oportuno de reacciones adversas leves y moderadas. Asimismo, se debe fortalecer la disponibilidad y el trabajo articulado del equipo multidisciplinario (médicos, enfermeros, psicólogos y otros profesionales), garantizando una atención integral y la seguridad del tratamiento.
- 6.2. Al profesional de enfermería de los centros de salud en estudio, se recomienda fortalecer su rol en el cuidado integral del paciente con tuberculosis mediante la vigilancia continua de las reacciones adversas, la educación sanitaria y el acompañamiento emocional. Asimismo, se sugiere promover un enfoque psicosocial que incluya la participación de la familia y redes de apoyo, así como el desarrollo de actividades educativas y de consejería que favorezcan la adaptación emocional y la adherencia al tratamiento.
- 6.3. A nivel individual, se plantea reforzar la educación del paciente a través de orientación personalizada, materiales informativos y sesiones educativas continuas sobre las reacciones adversas y el manejo emocional, especialmente en adultos mayores, con el propósito de mejorar su experiencia y adherencia al tratamiento antituberculoso.

VII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis [Internet]. 2025 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
2. Organización Mundial de la Salud. Incidencia de tuberculosis [Internet]. 2023. [citado 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024/tb-disease-burden/1-1-tb-incidence>
3. Organización Panamericana de la Salud. La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa [Internet]. 2024 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-11-2024-tuberculosis-resurge-como-principal-causa-muerte-por-enfermedad-infecciosa>
4. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. 2025 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
5. Ministerio de salud. Minsa intensifica búsqueda de casos de tuberculosis en poblaciones vulnerables [Internet]. 2024 [citado 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/996224-minsa-intensifica-busqueda-de-casos-de-tuberculosis-en-poblaciones-vulnerables>
6. Ministerio de Salud. Boletín tuberculosis N° 05 - abril de 2023 [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/4221089-boletin-tuberculosis-n-05-abril-de-2025>
7. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2024 [citado 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>

8. Fernández M, Rojas I. Incidencia de reacciones adversas a medicamentos antituberculosos en pacientes tuberculosos atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca-El Agustino, julio - diciembre 2021. [Internet]. 2022 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022 [citado 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_953b02ac97676553db379d0adbd959e5/Details
9. Sánchez M, Torres N. Prevalencia de Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos en Pacientes Tratados en el Centro de Salud Catalina Huanca-El Agustino, 2023 [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2024 [citado 5 de octubre de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_df662fe4ce5166f476642aa15be6b260/Details
10. Gómez V. Richard Stanlev Lazarus (1922-2002). RLP [Internet]. 2005 [citado 10 de agosto de 2025];37(1):207-209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537112.pdf>.
11. Llanos F, Ponce C. Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis. Una exploración preliminar de datos. RNP [Internet] 2019 [citado 10 de septiembre de 2025];82(2):104-109. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972019000200002
12. Febi A, Manu M, Mohapatra A, Praharaj S, Guddattu V. Estrés psicológico y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con tuberculosis: un estudio de cohorte prospectivo. ERJ [Internet] 2021 [citado 10 de septiembre de 2025]; 7(3):00251-2021. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8405877/>
13. Al-Worafi Y, Ming L, Dhabali A, Al-Shami A, Jaber A. Estudios de casos de reacciones adversas a medicamentos (RAM): RAM leves. RSD [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2025];5-32. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978032398802500008X>
14. Smith D. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales; 2025 [citado 20 de septiembre de 2025].

Disponible en: <https://es.scribd.com/document/771990696/Reacciones-adversas-a-los-farmacos>

15. Meyboom R, Egberts A, Gribnau F, Hekster Y. Farmacovigilancia en perspectiva. Pubmed [Internet]. 1999 [citado 20 de septiembre de 2025];21(6):429–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2165/00002018-199921060-00001>
16. Edwards I, Aronson J. Reacciones adversas a medicamentos: definiciones, diagnóstico y tratamiento. Lancet [Internet]. 2000 [citado 20 de septiembre de 2025];356(9237):1255-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11072960/>
17. Rodríguez J, García J, Giral C, Hernández D, Jasso L. Farmacovigilancia II. Las reacciones adversas y el Programa Internacional de Monitoreo de los Medicamentos. IMSS [Internet]. 2004 [citado 25 de septiembre de 2025];42(5):419-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2004/im045h.pdf>
18. Cherry K. La teoría de la emoción de James-Lange [Internet]. Verywell Mind; 2024 [citado 25 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.verywellmind.com/what-is-the-james-lange-theory-of-emotion-2795305>
19. Cherry K. La teoría de dos factores de la emoción de Schachter-Singer [Internet]. Verywell Mind; 2025 [citado 25 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.verywellmind.com/the-two-factor-theory-of-emotion-2795718>
20. Russell J. Un modelo circunplejo de afecto. J Pers Soc Psychol [Internet]. 1980 [citado el 25 de septiembre de 2025];39(6):1161–78. Disponible en: <https://pdodds.w3.uvm.edu/research/papers/others/1980/russell1980a.pdf>
21. Márquez E. Reacciones adversas a medicamentos antituberculosos en pacientes con tratamiento contra tuberculosis sensible de la región Ica, periodo 2018-2022 [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado 5 de octubre de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIC_64e3ba5ff84db5cd3b7350d6346e15d3
22. Sánchez M, Torres N. Prevalencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes tratados en el Centro de Salud Catalina

- Huanca-El Agustino, 2023 [Internet] [tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2024 [citado 20 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14140/2018>
23. Tecse E, Farceque E. Incidencia de reacciones adversas a fármacos antituberculosos en pacientes atendidos en el centro de salud Mi Perú-Mi Perú, 2023. [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023 [citado 5 de octubre de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_b19563dca64f07c5664c96ad499d08f3.
24. Vega S. Factores asociados a la salud mental en pacientes con tuberculosis atendidos en tres establecimientos del primer nivel de atención – MINSA, enero 2023. [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [citado 5 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1706242>
25. Rapray M. Reacciones adversas a los fármacos antituberculosos en pacientes con tuberculosis pulmonar en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren enero – mayo. Callao 2022. [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 5 de octubre de 2025]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_0d85f7eb6085ed2dea15dc2d4a6698d1/Details
26. Rivera V, Sánchez Y. Regulación emocional y la adherencia al tratamiento en personas con tuberculosis del Centro de Salud Huaura - 2022. [Internet] [tesis de grado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado 5 de octubre de 2025]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_3a0d1f6cc61c4f923fbeatc160b321922
27. Moya V, Velarde J, Villarroel S, Triveño R, Rivera M. Reacciones adversas a fármacos antituberculosos en mayores de 15 años del centro Maurer de Yamparaez. Revista De investigación E información En Salud [Internet]. 2022 [citado 20 de febrero de 2026];17(43):47-54. Disponible en: <https://doi.org/10.52428/20756208.v17i43.341>

28. Duko, B., Bedaso, A, Ayano, G. Prevalencia de depresión en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática y un metanálisis. *Ann Gen Psychiatry*. [Internet]. 2020 [citado 20 de febrero de 2026];19(30). Disponible en <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00281-8>
29. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis y género [Internet]. 2025 [citado 20 de febrero de 2026] Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025/featured-topics/tb-and-gender>.
30. IdyaRaj C, Vadakunnel M, Mani B, Anbazhagi M, Pradhabane G, Venkateswari R, et al. Prevalencia de tuberculosis extrapulmonar y factores que influyen en los resultados exitosos del tratamiento entre los casos notificados en el sur de la India. *Scientific Reports* [Internet]. 2025 [citado el 20 de febrero de 2026];15(1):8290. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11893790/>
31. Bhardwaj M, Pandey A, Sudan D, Koolwal, S. Reacciones adversas a fármacos con combinaciones de dosis fijas en pacientes con tuberculosis. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*. [Internet]. 2023 [citado 20 de febrero de 2026];30 (17): 594-600. Disponible en: <https://doi.org/10.53555/jptcp.v30i17.2782>
32. Chiluiza K. Determinación de las reacciones adversas medicamentosas frecuentes en pacientes con tuberculosis en el Distrito 09D17 Milagro en el periodo 2014-2015. [Internet] [tesis de grado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Químicas. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19416>
33. Liu X, Bai X, Ren R, Tan L, Zhang Y, Lan H, et al. Asociación entre síntomas de depresión o ansiedad y características inmunoinflamatorias en pacientes hospitalizados con tuberculosis: un estudio transversal. *Psiquiatría frontal*. [Internet]. 2022 [citado 20 de febrero de 2026];13:985823. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36339832/>
34. Sutar R, Majumdar A, Yadav V, Basera D, Gupta H. Ansiedad, estrés y calidad de vida en pacientes con tuberculosis: una revisión sistemática y metaanálisis. *Psychiatry Journal*. [Internet]. 2024 [citado 20 de febrero de

2026];33(1):13-29.

Disponible

en:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11155636/>

35. Ayana T, Roba K, Mabalhin M. Prevalencia de malestar psicológico y factores asociados en pacientes adultos con tuberculosis que acuden a instituciones públicas de salud en las ciudades de Dire Dawa y Harar, en el este de Etiopía. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [citado 20 de febrero de 2026];19(1):1392. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-7684-2>
36. Shen R, Zong K, Liu J, Zhang L. Factores de riesgo para la depresión en pacientes con tuberculosis: un metaanálisis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* [Internet]. 2022 [citado 20 de febrero de 2026];18:847–66. Disponible en: <https://www.dovepress.com/risk-factors-for-depression-in-tuberculosis-patients-a-meta-analysis-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>

ANEXOS
(ANEXO 1)

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

Título de la investigación	Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Variables/ temas	Dimensiones	Tipo, nivel, diseño, población y muestra de la investigación
Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025	¿Cuáles son las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025?	<p><u>Objetivo general:</u></p> <p>Determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025.</p>	<p>•Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso</p>	<p>•Dimensión de Tipo A (Aumentada)</p> <p>•Dimensión de Tipo B (Bizarra)</p> <p>•Dimensión de Tipo C (Crónica)</p>	<p><u>Enfoque:</u></p> <p>Cuantitativo.</p> <p><u>Finalidad:</u></p> <p>Aplicada</p> <p><u>Nivel:</u></p> <p>Descriptivo</p>

		<p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>*Identificar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso según la dimensión A (Aumentada), B (Bizarra), C (Crónica), en los pacientes de los centros de salud públicos, Piura, 2025.</p> <p>*Identificar las emociones de los pacientes según la dimensión Alta activación y Baja activación, con tratamiento antituberculoso, centros de salud públicos, Piura, 2025.</p>	<p>•Emociones</p>	<p>.</p> <p>•dimensión de Alta activación</p> <p>•dimensión de Baja activación</p>	<p><u>Diseño:</u></p> <p>No experimental.</p> <p><u>Población:</u></p> <p>50 pacientes que pertenecen al programa contra la tuberculosis</p> <p><u>Muestra:</u></p> <p>50 pacientes que pertenecen al programa contra la tuberculosis</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(ANEXO 2)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Consentimiento:

Yo acepto participar en el trabajo de investigación denominado “Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025”; en el cual firmo en actas condiciones, estando orientado en espacio, tiempo y lugar mi consentimiento y aprobación para la realización de este cuestionario del cual me he sido informado anteriormente sobre su finalidad y sobre el procedimiento que se va a utilizar que no pone en riesgo la salud y el bienestar de mi persona.

.....

firma

(ANEXO 3)

**CUESTIONARIOS DE REACCIONES ADVERSAS DEL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSO Y EMOCIONES EN LOS PACIENTES CON
TUBERCULOSIS (RATAEP)**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**“Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los
pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025”**

I. Información:

Buenos días señor(a) lector, tenga Ud. mi cordial saludo. Actualmente estoy desarrollo una investigación que abarca a la población perteneciente al programa contra la tuberculosis, con el fin de evaluar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones; Por lo cual a continuación se le aplicara un cuestionario de la escala de Likert en el cual sus respuestas serán confidenciales, espero en todo momento que su colaboración sea veraz y sincera.

II. Datos generales:

Sexo	M			F	
Edad	18 – 28	29 - 39	40 - 50	50 - 60	Mayor de 60
Estado civil	Soltero (a)	Casado (a)	Viudo (a)	divorciado(a)	conviviente
Profesión					
	según estado			Tuberculosis latente	

Tipo de tuberculosis		Tuberculosis activa
	según ubicación	Tuberculosis pulmonar
		Tuberculosis extrapulmonar
Domicilio		
E.S al que pertenece		

III. Datos inherentes:

A) Dimensiones de reacciones adversas:

- Dimensión de Tipo A - Aumentadas
- Dimensión de Tipo B - Bizarras
- Dimensión de Tipo C – Crónicas

B) Dimensión de emociones:

- Dimensión de Alta activación.
- Dimensión de Baja activación

INSTRUMENTO N° 1:

REACCIONES ADVERSAS							
DIMENSIONES	ITEMS	PREGUNTAS	No ha ocurrido (1)	Sí, pero muy rara vez (2)	Sí, a veces (3)	Sí, casi siempre (4)	Sí, siempre (5)
Dimensión de Tipo A (Aumentada)	1	¿Con qué frecuencia ha tenido náuseas o vómitos desde que inició el tratamiento?					
	2	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor o molestias en el abdomen?					
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido cansado o débil durante el tratamiento?					
	4	¿Con qué frecuencia le han aparecido ronchas en la piel desde que empezó el tratamiento?					
	5	¿Con qué frecuencia sus análisis de laboratorio han mostrado alteraciones en el hígado?					

Dimensión de Tipo B (Bizarra)	ITEMS	PREGUNTAS	No ha ocurrido (1)	Sí, pero muy rara vez (2)	Sí, a veces (3)	Sí, casi siempre (4)	Sí, siempre (5)
	6	¿Con qué frecuencia ha tenido ampollas en la piel o mucosas (como en la boca)?					
	7	¿Con qué frecuencia ha presentado dificultad para respirar desde que inició el tratamiento?					
	8	¿Con qué frecuencia ha experimentado confusión, alucinaciones o cambios emocionales?					
	9	¿Con qué frecuencia le ha presentado hemoglobina baja durante el tratamiento?					
	10	¿Con qué frecuencia ha tenido síntomas tipo gripal (como fiebre o malestar general)?					

Dimensión de Tipo C (Crónica)	ITEMS	PREGUNTAS	No ha ocurrido (1)	Sí, pero muy rara vez (2)	Sí, a veces (3)	Sí, casi siempre (4)	Sí, siempre (5)
	11	¿Con qué frecuencia ha tenido visión borrosa desde que empezó a tomar el medicamento?					
	12	¿Con qué frecuencia ha notado pérdida de audición o zumbidos en los oídos?					
	13	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor en músculos o articulaciones durante el tratamiento?					
	14	¿Con qué frecuencia ha sentido hormigueo o entumecimiento en alguna parte del cuerpo?					
	15	¿Con qué frecuencia se ha sentido fatigado incluso después de haber descansado?					

INSTRUMENTO N° 2:

EMOCIONES							
DIMENSIONES	ITEMS	PREGUNTAS	No ha ocurrido (1)	Sí, pero muy rara vez (2)	Sí, a veces (3)	Sí, casi siempre (4)	Sí, siempre (5)
Dimensión de Alta activación	1	¿Con qué frecuencia ha sentido una fuerte sensación de agitación o inquietud, como si no pudiera estar quieto?					
	2	¿Con qué frecuencia ha experimentado miedo intenso o nerviosismo relacionado con su salud o tratamiento?					
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente abrumado por la intensidad de sus emociones?					
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido enojo o irritabilidad debido a la enfermedad o el comportamiento de otras personas hacia usted?					

	5	¿Con qué frecuencia siento una inquietud o necesidad de hacer algo, aunque no haya una razón clara para ello?					
Dimensión de Baja activación	ITEMS	PREGUNTAS	No ha ocurrido (1)	Sí, pero muy rara vez (2)	Sí, a veces (3)	Sí, casi siempre (4)	Sí, siempre (5)
	6	¿Con qué frecuencia ha sentido una profunda falta de energía o apatía, sin deseo de hacer actividades?					
	7	¿Con qué frecuencia ha experimentado estados de tristeza persistente o melancolía durante el tratamiento?					
	8	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente apagado, como si nada le generara interés o respuesta emocional?					

	9	¿Con qué frecuencia ha sentido que su cuerpo y mente están en un estado de lentitud o agotamiento constante?					
	10	¿Con qué frecuencia ha pasado momentos prolongados sin experimentar ninguna emoción intensa?					

IV. Autoría

El siguiente instrumento ha sido creado por la investigadora, el cual es un cuestionario de escala de Likert, basándose con el sustento teórico de Edward, Aronson⁽¹⁸⁾ y Russell⁽²²⁾.

(ANEXO 4)

COEFICIENTE V DE AIKEN

VARIABLE	REACCIONES ADVERSAS DE MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS														
DIMENSIONES	DIMENSIÓN A - AUMENTADA					DIMENSIÓN B - BIZARRA					DIMENSIÓN C - CRÓNICAS				
Nº PREGUNTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
EXPERTO 1	5	4	4	4	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	5
EXPERTO 2	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5
EXPERTO 3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5
EXPERTO 4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5
EXPERTO 5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5
SUMATORIA	18	17	19	17	16	14	17	20	16	18	16	16	18	18	20
V. AIKEN	0.9	0.9	1.0	0.9	0.8	0.7	0.9	1.0	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	1.0
	0.87														

VARIABLE	EMOCIONES										
DIMENSIONES	DIMENSIÓN DE ALTA ACTIVACIÓN					DIMENSIÓN BAJA ACTIVACIÓN					
Nº PREGUNTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
EXPERTO 1	4	5	4	4	3	4	5	5	4	5	
EXPERTO 2	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	
EXPERTO 3	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	
EXPERTO 4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	
EXPERTO 5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	
SUMATORIA	17	17	19	18	14	17	18	19	16	20	
V. AIKEN	0.9	0.9	1.0	0.9	0.7	0.9	0.9	1.0	0.8	1.0	
	0.88										

(ANEXO 5)

ALFA DE CRONBACH

VARIABLE	REACCIONES ADVERSAS															
DIMENSIÓN	DIMENSIÓN A - AUMENTADA					DIMENSIÓN B - BIZARRA					DIMENSIÓN C - CRÓNICAS					
ITEM	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SUMA
ENCUESTADO 1	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	27
ENCUESTADO 2	3	3	3	1	3	1	2	4	3	3	2	2	4	4	4	42
ENCUESTADO 3	3	2	4	1	3	1	1	3	2	2	1	1	2	2	3	31
ENCUESTADO 4	1	3	3	1	1	1	2	4	3	3	2	2	3	3	4	36
ENCUESTADO 5	3	3	3	1	3	1	4	4	3	2	3	2	3	3	4	42
ENCUESTADO 6	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	36
ENCUESTADO 7	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	1	2	2	2	33
ENCUESTADO 8	4	4	5	1	4	1	4	4	4	2	4	2	4	4	4	51
ENCUESTADO 9	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	34
VARIANZA	1.00	0.44	0.50	0.19	1.03	0.11	1.00	1.25	0.44	0.44	1.00	0.19	0.50	0.50	0.69	
SUMATORIA DE VARIANZA	9.31															
VARIANZA DE LA SUMA DE	51.11															

α :	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario	0.88
k:	Número de ítems del instrumento	15
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	9.31
S_F^2 :	Varianza total del instrumento.	51.11

VARIABLE	EMOCIONES										
DIMENSIÓN	DIMENSIÓN DE ALTA ACTIVACIÓN					DIMENSIÓN DE BAJA ACTIVACIÓN					
ITEM	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SUMA
ENCUESTADO 1	1	3	2	2	3	2	3	1	2	1	20
ENCUESTADO 2	3	2	3	4	2	4	2	2	2	2	26
ENCUESTADO 3	2	3	2	4	2	3	2	2	1	2	23
ENCUESTADO 4	2	3	2	5	1	3	3	3	2	2	26
ENCUESTADO 5	2	3	3	5	2	4	3	3	2	2	29
ENCUESTADO 6	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	23
ENCUESTADO 7	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	34
ENCUESTADO 8	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	33
ENCUESTADO 9	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	23
VARIANZA	0.69	0.36	0.28	1.11	0.44	0.36	0.50	0.78	0.36	0.36	
SUMATORIA DE VARIANZA	5.25										
VARIANZA DE LA SUMA DE	23										

α :	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario	0.86
k:	Número de ítems del instrumento	10
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	5.25
S_F^2 :	Varianza total del instrumento.	23.00

(ANEXO 6)

BAREMACIÓN

Construcción de escala de valoración

Una sola respuesta	Minimo	1
	Máximo	5

Niveles
3

		Var. 1	Dim. 1	Dim. 2	Dim. 3	V2	Dim. 1	Dim. 2
Puntaje	Nº Preguntas	15	5	5	5	10	5	5
	Puntaje Mínimo	15	5	5	5	10	5	5
	Puntaje Máximo	75	25	25	25	50	25	25
	Rango	61	21	21	21	41	21	21
	Intervalo	20.33	7.00	7.00	7.00	13.67	7.00	7.00
BAREMO	Bajo (1)	15	5	5	5	10	5	5
		35	11	11	11	23	11	11
	Medio (2)	36	12	12	12	24	12	12
		55	18	18	18	37	18	18
	Alto (3)	56	19	19	19	38	19	19
		75	25	25	25	50	25	25

OGV 1	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	OGV 2	Dimensión 1	Dimensión 2
Bajo: 15-35	Bajo: 5-11	Bajo: 5-11	Bajo: 5-11	Bajo: 10-23	Bajo: 5-11	Bajo: 5-11
Medio : 36-55	Medio : 12-18	Medio : 12-18	Medio : 12-18	Medio : 24-37	Medio : 12-18	Medio : 12-18
Alto: 56-75	Alto: 19-25	Alto: 19-25	Alto: 19-25	Alto: 38-50	Alto: 19-25	Alto: 19-25

(ANEXO 7)

EVALUACIÓN POR PARTE DE LOS JUECES

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado Carmen M. P. Silva Mercado (a) Psicóloga Lic.

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: Reacciones Adversas del Tratamiento Antituberculoso por medio de esta carta a invitarlo a participar del estudio titulado: "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025". El objetivo general del estudio es determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante del décimo ciclo de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail 050301201@untumbes.edu.pe para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail en hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca atentamente.

Dalitha Isabel Zapata Moncada
Zapata Moncada Dalitha Isabel
Estudiante del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en Centros de Salud de la Región de Piura. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de RATAEPT (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025). El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora: Zapata Moncada Dalitha Isabel, estudiante del décimo ciclo de enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 979355137, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail 050301201@untumbes.edu.pe, agradezco su colaboración.
Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido de consentimiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.
Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre: Zapata Moncada Dalitha Isabel
Firma Dalitha Isabel Zapata Moncada Número de DNI: 75704269 Fecha: 15/04/25
08/07/2025

Nombre: Carmen M. P. Silva Mercado
Firma Carmen M. P. Silva Mercado Número de DNI: 02893704 Fecha: 15/04/25

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales): CPSM
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: 58 años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Salud Pública
 - c) Maestría en Técnicas Gerontológicas
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 28 años
6. Área de actuación: Unidad Funcional de Epidemiología
7. Actúa en la docencia: sí () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

I. CONTENIDO

Instrumento: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Plura, 2025

Instrucciones para el examinado: Estimado Licenciado, para cada Área se ofrecen afirmaciones relacionadas con su práctica comunitaria e interacción social con el estudiante. Por favor, que responda con toda honestidad eligiendo una las opciones de respuesta que mejor lo describa:

- CRITERIOS PARA LA VALORACION DE LOS JUICES**
- El mismo juez en cada criterio los ítems deben ser valorarlo con una de las siguientes opciones:
1. No aceptable
 2. Casi nada aceptable
 3. Algo aceptable
 4. Aceptable
 5. Completamente aceptable

INSTRUMENTO N° 1: REACCIONES ADVERSAS													
Dimensión 1: De tipo A – aumentadas					Criterios			OBSERVACIONES					
					1	2	3		4	5			
					NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Se refiere a los efectos del medicamento, también conocidos como aumentados, los cuales son cuantitativos y depende de las dosis que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son ideológicos, es decir ya notados por los miembros de la comunidad debido a que dentro de su experimentación antes del inicio del medicamento, suelen ser estudiados e identificados.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido náuseas o vómitos desde que inició el tratamiento?							✓	✓			
	2	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor o molestias en la parte superior derecha del abdomen?					✓			✓			
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido cansado o débil durante el tratamiento?							✓			✓	
	4	¿Con qué frecuencia le han aparecido ronchas en la piel desde que empezó el tratamiento?						✓			✓		
	5	¿Con qué frecuencia sus análisis de laboratorio han mostrado alteraciones en el hígado?						✓			✓		
Dimensión 2: De tipo B – bizarras:					1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
					NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	

Definición: Se refiere a aquellas reacciones que se dan por efectos secundarios del medicamento, lo cual es poco frecuente, impredecible y no está relacionado con la dosis; por lo tanto produce daños graves a la salud del paciente. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo inmunológico, idiosincrásico, hipersensibilidad y con intolerancia metabólica.	6	¿Con qué frecuencia ha tenido ampollas en la piel o mucosas (como en la boca)?						✓		✓			
	7	¿Con qué frecuencia ha presentado dificultad para respirar desde que inició el tratamiento?						✓				✓	
	8	¿Con qué frecuencia ha experimentado confusión, alucinaciones o cambios emocionales?							✓		✓		
	9	¿Con qué frecuencia le han diagnosticado anemia durante el tratamiento?						✓			✓		
	10	¿Con qué frecuencia ha tenido síntomas tipo gripal (como fiebre o malestar general)?							✓			✓	
Dimensión 3: De tipo C – crónicas:					1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
					NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Se refiere a aquellas reacciones adversas que se dan por efectos secundarios desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos adversos en la salud pública. Asimismo, están relacionados con efectos prolongados del uso del medicamento y no tienen una frecuencia temporal superior a la normal, lo cual dificulta que se pueda comprobar la asociación con el medicamento; además, se refieren a la frecuencia de una enfermedad que se produce de manera espontánea.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido visión borrosa desde que empezó a tomar el medicamento?						✓		✓			
	2	¿Con qué frecuencia ha notado pérdida de audición o zumbidos en los oídos?						✓				✓	
	3	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor en músculos o articulaciones durante el tratamiento?							✓			✓	
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido hormigueo o entumecimiento en alguna parte del cuerpo?						✓			✓		
	5	¿Con qué frecuencia se ha sentido fatigado incluso después de haber descansado?							✓			✓	

INSTRUMENTO N°2: EMOCIONES										
Dimensión: Emociones de Alta Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intensa, amor apasionado, entre otros) son aquellas donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y se relaciona con el sistema de activación del sistema nervioso central.	1					✓	✓			
	2				✓		✓			
	3				✓		✓			
	4				✓				✓	
	5				✓			✓		
Dimensión: Emociones de Baja Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de baja activación (tristeza, depresión, melancolía, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación, entre otras) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.	6					✓	✓			
	7				✓			✓		
	8				✓			✓		
	9				✓		✓			
	10					✓	✓			

XII. Opinión de aplicabilidad

c. Aplicable () Aplicable después de corregir (✓) No aplicable ()

XIII. Apellidos y nombres del juez evaluador : *Silva Marcelo Carmen del Pilar*
 XIV. Años de experiencia : *28 años*
 XV. Especialidad del evaluador : *Sabot Pública*

XVI. CONSIDERACIONES GENERALES

Claridad en la redacción. (S) (No)
 Coherencia interna. (S) (No)
 Redacción adecuada para la población en estudio. (S) (No)
 Contribuye a medir el constructo en estudio. (S) (No)
 Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario. (S) (No)
 La cantidad de ítems es adecuada. (S) (No)

MINISTERIO DE SALUD
 DISEÑA
 Lic. Inf. Carmen del Pilar Silva Marcelo
 R.F. 14560018

Firma del juez evaluador

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado (a) Lic. Monica Zapata

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: por medio de esta carta a invitarlo a participar del estudio titulado: "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025". El objetivo general del estudio es determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante del décimo ciclo de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el Interés por medio del e-mail 050301201@untumbes.edu.pe para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto via e-mail en hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca atentamente.

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en Centros de Salud de la Región de Piura. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de RATAEPT (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la Investigadora: Zapata Moncada Dalthma Isabel, estudiante del décimo ciclo de enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 979355137, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail 050301201@untumbes.edu.pe, agradezco su colaboración.
Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador. Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre: Zapata Moncada Dalthma Isabel
Firma: [Firma] Número de DNI: 75704269 Fecha: 01/08/25
08/07/2025

Nombre: Alfonso Mondelo Mateo
Firma: [Firma] Número de DNI: 43608991 Fecha: 01/08/25

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- 1. Nombre (solo iniciales) AMI
- 2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
- 3. Edad: 39
- 4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Infectología
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
- 5. Tiempo de actuación profesional: 27 años
- 6. Área de actuación: _____
- 7. Actúa en la docencia: si (x) no ()
- 8. Cual institución: Universidad Cesar Vallejo
- 9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

I. CONTENIDO

Instrumento: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Instrucciones para el examinado: Estimado Licenciado, para cada Área se ofrecen afirmaciones relacionadas con su práctica comunitaria e interacción social con el estudiante. Se pide, por favor, que responda con toda honestidad eligiendo una de las opciones de respuesta que mejor lo describa.

CRITERIOS PARA LA VALORACION DE LOS JUECES

El examinado juez en cada criterio los ítems deben ser valorado con una de las siguientes opciones:

1. No aceptable
2. Casi nada aceptable
3. Algo aceptable
4. Aceptable
5. Completamente aceptable

INSTRUMENTO N° 1: REACCIONES ADVERSAS									
Dimensión 1: De tipo A – aumentadas		Criterios					OBSERVACIONES		
		1	2	3	4	5			
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:
Iniciación: Se refiere a los efectos del medicamento, también conocidos como aumentados, los cuales son cuantiosos y depende de las dosis que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son debiles, es decir ya conocidos por los miembros de la comunidad debido a que dentro de su implementación antes del inicio, suelen ser estudiados e identificados.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido náuseas o vómitos desde que inició el tratamiento?					✓		
	2	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor o molestias en la parte superior derecha del abdomen?				✓			✓
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido cansado o débil durante el tratamiento?				✓			
	4	¿Con qué frecuencia le han aparecido ronchas en la piel desde que empezó el tratamiento?				✓			✓
	5	¿Con qué frecuencia sus análisis de laboratorio han mostrado alteraciones en el hígado?					✓		✓

Dimensión 2: De tipo B – bizarras:		Criterios					OBSERVACIONES		
		1	2	3	4	5			
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:

Iniciación: Se refiere a aquellas reacciones que puede tener el paciente ante la toma del medicamento, lo cual es de frecuencia, impredecible y no se relaciona con la dosis. No se precisan daños graves a la salud del paciente. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo farmacológicas, alérgicas, idiosincrásicas, y con claridad metalélica.	6	¿Con qué frecuencia ha tenido ampollas en la piel o mucosas (como en la boca)?				✓			
	7	¿Con qué frecuencia ha presentado dificultad para respirar desde que inició el tratamiento?				✓			✓
	8	¿Con qué frecuencia ha experimentado confusión, alteraciones o cambios emocionales?				✓			✓
	9	¿Con qué frecuencia le han diagnosticado anemia durante el tratamiento?				✓			✓
	10	¿Con qué frecuencia ha tenido síntomas tipo gripal (como fiebre o malestar general)?				✓			✓

Dimensión 3: De tipo C – crónicas:		Criterios					OBSERVACIONES		
		1	2	3	4	5			
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:
Iniciación: Se refiere a aquellas reacciones adversas que se dan por mecanismos desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos adversos en la salud pública. Asimismo, están relacionados con efectos secundarios del uso del medicamento y no tienen ninguna temporalidad específica o al dificultad que se pueda reprobar la asociación con el medicamento.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido visión borrosa desde que empezó a tomar el medicamento?				✓			✓
	2	¿Con qué frecuencia ha notado pérdida de audición o zumbidos en los oídos?				✓			✓
	3	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor en músculos o articulaciones durante el tratamiento?				✓			✓
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido hormigueo o entumecimiento en alguna parte del cuerpo?				✓			✓
	5	¿Con qué frecuencia se ha sentido fatigado incluso después de haber descansado?				✓			✓

INSTRUMENTO N°2: EMOCIONES										
Dimensión: Emociones de Alta Activación					Criterios			OBSERVACIONES		
Definición:		1	2	3	4	5	Claridad:	Perlinencia:	Relevancia:	
		NA	CNA	AA	A	CA				
Las emociones de alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intenso, amor apasionado, entre otros) son aquellos donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y su relación con el sistema de activación del sistema nervioso central.		1				✓		✓		
		2					✓	✓		
		3					✓		✓	
		4				✓				✓
		5				✓			✓	
Dimensión: Emociones de Baja Activación					Criterios			OBSERVACIONES		
Definición:		1	2	3	4	5	Claridad:	Perlinencia:	Relevancia:	
		NA	CNA	AA	A	CA				
Las emociones de baja activación (tristeza, depresión, melancolía, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación, entre otras) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.		5				✓		✓		
		7					✓	✓		
		8					✓		✓	
		9				✓			✓	
		10					✓		✓	

XVII. Opinión de aplicabilidad

d. Aplicable () Aplicable después de corregir (X) No aplicable ()

XVIII. Apellidos y nombres del juez evaluador : *Montoya Rodríguez Adriana*

XIX. Años de experiencia : *07 años*

XX. Especialidad del evaluador : *Infermería*

XXI. CONSIDERACIONES GENERALES

Claridad en la redacción.	(SI) (No)
Coherencia interna.	(SI) (No)
Redacción adecuada para la población en estudio.	(SI) (No)
Contribuye a medir el constructo en estudio.	(SI) (No)
Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario.	(SI) (No)
La cantidad de ítems es adecuada.	(SI) (No)

Adriana Rodríguez
 Dr. Adriana Montoya Rodríguez
 MEDICINA DE ENFERMIERAS
 INFECIOSAS E INMUNOLÓGICAS
 CNP. 65399 - RNE 44824

Firma del juez evaluador

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado Monica Dasso Paracha (a) Lic.

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: Responsable de la E.S. Tumbes por medio de esta carta a invitarlo a participar del estudio titulado: "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025". El objetivo general del estudio es determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante del décimo ciclo de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail 050301201@untumbes.edu.pe para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail en hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca atentamente.

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en Centros de Salud de la Región de Piura. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de RATAEPT (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025). El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora: Zapata Moncada Dalthma Isabel, estudiante del décimo ciclo de enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 979355137, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail 050301201@untumbes.edu.pe, agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre: Zapata Moncada Dalthma Isabel

Firma Zapata Moncada Dalthma Isabel Número de DNI: 75704269 Fecha: 24/06/25
08/07/2025

Nombre: Monica Dasso Paracha
Firma Monica Dasso Paracha Número de DNI: 40912022 Fecha: 24/06/25

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) M.Y.D.P
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 26 años
4. Nivel académico:
a) Licenciado
b) Especialista en _____
c) Maestría en _____
d) Doctorado en _____
e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 15 años
6. Área de actuación: E.S. I.A. Catacaos
7. Actúa en la docencia: sí () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
a) Instituto
b) Pre-grado
c) Especialización
d) Post-grado

I. CONTENIDO

Instrumento: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Instrucciones para el examinado: Estimado Licenciado, para cada Área se ofrecen afirmaciones relacionadas con su práctica comunitaria e interacción social con el estudiante. Se le pide, por favor, que responda con toda honestidad eligiendo una las opciones de respuesta que mejor lo describa.

CRITERIOS PARA LA VALORACION DE LOS JUECES

El Jefe de cada criterio los ítems deben ser valorado con una de las siguientes opciones:

1. No aceptable
2. Casi nada aceptable
3. Algo aceptable
4. Aceptable
5. Completamente aceptable

INSTRUMENTO N° 1: REACCIONES ADVERSAS										
Dimensión 1: De tipo A – aumentadas		Criterios					Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	OBSERVACIONES
		1	2	3	4	5				
Definición: Se refiere a los efectos del fármaco, también conocidos como aumentados, los cuales son cuantitativos y depende de las dosis que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son identificables, es decir ya conocidos por los miembros de la comunidad dentro de su implementación antes del inicio, suelen ser estudiados e identificados.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido náuseas o vómitos desde que inició el tratamiento?								
	2	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor o molestias en la parte superior derecha del abdomen?								
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido cansado o débil durante el tratamiento?								
	4	¿Con qué frecuencia le han aparecido ronchas en la piel desde que empezó el tratamiento?								
	5	¿Con qué frecuencia sus análisis de laboratorio han mostrado alteraciones en el hígado?								
Dimensión 2: De tipo B – bizarras:		Criterios					Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	OBSERVACIONES
1	2	3	4	5						

Definición: Se refiere a aquellas reacciones que puede tener el paciente ante el inicio del medicamento, lo cual es poco frecuente, impredecible y no está relacionado con la dosis; pero si produce daños graves a la salud del paciente. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo inmunológicas, idiosincrásicas, hipersensibilidad y con intolerancia metabólica.	6	¿Con qué frecuencia ha tenido ampollas en la piel o mucosas (como en la boca)?								
	7	¿Con qué frecuencia ha presentado dificultad para respirar desde que inició el tratamiento?								
	8	¿Con qué frecuencia ha experimentado confusión, alucinaciones o cambios emocionales?								
	9	¿Con qué frecuencia le han diagnosticado anemia durante el tratamiento?								
	10	¿Con qué frecuencia ha tenido síntomas tipo gripal (como fiebre o malestar general)?								
Dimensión 3: De tipo C – crónicas:		Criterios					Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	OBSERVACIONES
1	2	3	4	5						
Definición: Se refiere a aquellas reacciones adversas que se den por mecanismos desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos acusados en la salud pública. Asimismo, están relacionados con efectos prolongados del uso del medicamento y no tienen una frecuencia temporal sugerente lo cual dificulta que se pueda comprobar la asociación con el medicamento; además, incrementan la frecuencia de una enfermedad que se produzca de manera espontánea.	1	¿Con qué frecuencia ha tenido visión borrosa desde que empezó a tomar el medicamento?								
	2	¿Con qué frecuencia ha notado pérdida de audición o zumbidos en los oídos?								
	3	¿Con qué frecuencia ha sentido dolor en músculos o articulaciones durante el tratamiento?								
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido hormigueo o entumecimiento en alguna parte del cuerpo?								
	5	¿Con qué frecuencia se ha sentido fatigado incluso después de haber descansado?								

INSTRUMENTO N°2: EMOCIONES

Dimensión: Emociones de Alta Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intensa, amor apasionado, entre otros) son aquellas donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y se relaciona con el sistema de activación del sistema nervioso central.	1	¿Con qué frecuencia ha sentido una fuerte sensación de agitación o inquietud, como si no pudiera estar quieto?				✓	✓			
	2	¿Con qué frecuencia ha experimentado miedo intenso o nerviosismo relacionado con su salud o tratamiento?				✓	✓			
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente abrumado por la intensidad de sus emociones?					✓	✓		
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido enojo o irritabilidad debido a la enfermedad o el comportamiento de otras personas hacia usted?					✓	✓		
	5	¿Con qué frecuencia ha sentido una urgencia interna o presión por actuar, incluso sin razón aparente?					✓	✓		
Dimensión: Emociones de Baja Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de baja activación (tristeza, depresión, melancolía, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación, entre otras) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.	6	¿Con qué frecuencia ha sentido una profunda falta de energía o apatía, sin deseo de hacer actividades?				✓	✓			
	7	¿Con qué frecuencia ha experimentado estados de tristeza persistente o melancolía durante el tratamiento?				✓	✓			
	8	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente apagado, como si nada le generara interés o respuesta emocional?					✓	✓		
	9	¿Con qué frecuencia ha sentido que su cuerpo y mente están en un estado de lentitud o agotamiento constante?					✓	✓		
	10	¿Con qué frecuencia ha pasado momentos prolongados sin experimentar ninguna emoción intensa, como si estuviera emocionalmente adormecido?					✓	✓		

II. Opinión de aplicabilidad
 a. Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

III. Apellidos y nombres del juez evaluador : *Monica Dices Parada*

IV. Años de experiencia : *15 años*

V. Especialidad del evaluador : .

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

- Claridad en la redacción.
- Coherencia interna.
- Redacción adecuada para la población en estudio.
- Contribuye a medir el constructo en estudio.
- Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario.
- La cantidad de ítems es adecuada.

(X) (No)
 () (No)
 (X) (No)
 (X) (No)
 (X) (No)
 (X) (No)

Monica Y. Dices Parada

Firma del juez evaluador

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado Lady Melissa Ocaña Zurita (a) Lic.

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: Psicología Clínica por medio de esta carta a invitarlo a participar del estudio titulado: "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025". El objetivo general del estudio es determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante del décimo ciclo de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail 050301201@untumbes.edu.pe para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail en hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca. Atentamente.

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en Centros de Salud de la Región de Piura. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de RATAEPT (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025). El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora: Zapata Moncada Dalthma Isabel, estudiante del décimo ciclo de enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 979355137, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail 050301201@untumbes.edu.pe, agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador. Lei y concuerdo en participar del estudio

Nombre: Zapata Moncada Dalthma Isabel
Firma [Firma] Número de DNI: 75704269 Fecha: 06/07/25
08/07/2025

Nombre: Lady Melissa Ocaña Zurita
Firma [Firma] Número de DNI: 42925942 Fecha: 06/07/25

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) L H O Z
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 40 años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Psicología Clínica
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 16 años
6. Área de actuación: Psicología Clínica
7. Actúa en la docencia: si (x) no ()
8. Cual institución: Universidad Cesar Vallejo
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

I. CONTENIDO

Instrumento: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Instrucciones para el examinado: Estimado Licenciado, para cada Área se ofrecen afirmaciones relacionadas con su práctica comunitaria e interacción social con el estudiante. Se le pide, por favor, que responda con toda honestidad eligiendo una las opciones de respuesta que mejor lo describa.

- CRITERIOS PARA LA VALORACION DE LOS JUECES**
- El estimado juez en cada criterio los ítems deben ser valorado con una de las siguientes opciones:
1. No aceptable
 2. Casi nada aceptable
 3. Algo aceptable
 4. Aceptable
 5. Completamente aceptable

INSTRUMENTO N° 1: REACCIONES ADVERSAS										
Definición:		Dimensión 1: De tipo A – aumentadas					Criterios			OBSERVACIONES
		1	2	3	4	5	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
		NA	CNA	AA	A	CA				
Definición: Se refiere a los efectos del medicamento, también conocidos como aumentados, los cuales son cuantiosos y depende de las dosis que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son reconocibles, es decir ya conocidos por los miembros de la comunidad debido a que dentro de su experimentación antes del inicio del medicamento, suelen ser estudiados e identificados.	1					✓			✓	
	2				✓			✓		
	3					✓			✓	
	4				✓		✓			
	5				✓		✓			
Dimensión 2: De tipo B – bizarras:		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	

Definición: Se refiere a aquellas reacciones que ocurren al tener el paciente con la toma del medicamento, lo cual es poco frecuente, impredecible y no está relacionado con la dosis, sino que se produce a veces a los miembros de la comunidad. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo farmacológicas, idiosincrásicas, hipersensibilidad y con intolerancia metabólica.	6				✓	✓				
	7				✓	✓				
	8					✓		✓		
	9				✓				✓	
	10					✓			✓	
Dimensión 3: De tipo C – crónicas:		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Se refiere a aquellas reacciones adversas que se dan por mecanismos desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos adversos en la salud pública. Asimismo, están relacionados con efectos secundarios del uso del medicamento y no tienen una frecuencia temporal sugerente lo que dificulta que se pueda probar la asociación con el medicamento; además, se refieren a la frecuencia de una enfermedad que se produce de manera espontánea.	1				✓			✓		
	2				✓				✓	
	3					✓	✓			
	4				✓		✓			
	5					✓			✓	

INSTRUMENTO Nº2: EMOCIONES

Dimensión: Emociones de Alta Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intensa, amor apasionado, entre otros) son aquellas donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y se relaciona con el sistema de activación del sistema nervioso central.	1					✓	✓			
	2				✓		✓			
	3					✓	✓			
	4				✓			✓		
	5				✓			✓		
Dimensión: Emociones de Baja Activación		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
Definición: Las emociones de baja activación (tristeza, depresión, melancolía, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación, entre otras) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.	6				✓		✓			
	7				✓			✓		
	8					✓		✓		
	9				✓			✓		
	10					✓		✓		

VII. Opinión de aplicabilidad

b. Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

VIII. Apellidos y nombres del juez evaluador : Lydi Melissa Ocaña Zurita

IX. Años de experiencia : 16 años

X. Especialidad del evaluador : Psicología Clínica

XI. CONSIDERACIONES GENERALES

- Claridad en la redacción.
- Coherencia interna.
- Redacción adecuada para la población en estudio.
- Contribuye a medir el constructo en estudio.
- Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario.
- La cantidad de ítems es adecuada.

- (S) (No)
- (S) (No)
- (S) (No)
- (S) (No)
- (S) (No)
- (S) (No)

Lydi Melissa Ocaña Zurita
PSICOLOGA

Firma del juez evaluador

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. CARTA DE INVITACIÓN PARA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Estimado Lic. Crespo Agustín Medina Govey (a)

Considerando su amplio conocimiento y experiencia en la temática: Psicología Clínica por medio de esta carta a invitarlo a participar del estudio titulado: "Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025". El objetivo general del estudio es determinar las reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en pacientes con tuberculosis.

Este estudio está bajo la supervisión de mi persona; soy estudiante del décimo ciclo de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

Caso concuerde en participar, solicito que informe el interés por medio del e-mail 050301201@untumbes.edu.pe para que, de este modo, pueda ser enviado el material a ser validado.

Posterior al envío del material, usted deberá leer y firmar el Consentimiento Informado, responder el formulario que contiene datos referentes a su formación académica / profesional y responder al cuestionario de evaluación. El material debe ser devuelto vía e-mail en hasta 5 días a partir de la fecha de envío.

Reforzamos que su participación es muy importante para la validación de los diferentes instrumentos. Agradecemos anticipadamente su atención y estamos a disposición para cualquier duda que aparezca atentamente.

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante del décimo ciclo de la Escuela de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en Centros de Salud de la Región de Piura. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de RATAEPT (Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (5) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora: Zapata Moncada Dalthma Isabel, estudiante del décimo ciclo de enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 979355137, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail 050301201@untumbes.edu.pe. agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento: Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.
Leí y concuerdo en participar del estudio

Nombre: Zapata Moncada Dalthma Isabel
Firma [Firma] Número de DNI: 75704269 Fecha: 01/07/25
08/07/2025

Nombre: Crespo Agustín Medina
Firma [Firma] Número de DNI: 74985126 Fecha: 01/07/25

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- 1. Nombre (solo iniciales) C.A.M.C
2. Sexo: Masculino (X) Femenino ()
3. Edad: 28
4. Nivel académico:
a) Licenciado
b) Especialista en Psicología Clínica
c) Maestría en
d) Doctorado en
e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 4 años
6. Área de actuación: Lima Langa I-2
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución:
9. Cual área:
a) Instituto
b) Pre-grado
c) Especialización
d) Post-grado

I. CONTENIDO

Instrumento: Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y las emociones de los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Instrucciones para el examinado: Estimado Licenciado, para cada Área se ofrecen afirmaciones relacionadas con su práctica comunitaria e interacción social con el estudiante. Solicito, por favor, que responda con toda honestidad eligiendo una de las opciones de respuesta que mejor lo describa:

CRITERIOS PARA LA VALORACION DE LOS JUECES

El ítem del juez en cada criterio los ítems deben ser valorado con una de las siguientes opciones:

1. No aceptable
2. Casi nada aceptable
3. Algo aceptable
4. Aceptable
5. Completamente aceptable

INSTRUMENTO N° 1: REACCIONES ADVERSAS										
Definición:		Dimensión 1: De tipo A – aumentadas					Criterios			OBSERVACIONES
		1	2	3	4	5	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	
		NA	CNA	AA	A	CA				
Definición: Se refiere a los efectos del medicamento, también conocidos como aumentados, los cuales son cuantitativos y depende de las dosis que ha sido proporcionado el medicamento. Asimismo, son cuantificables, es decir ya conocidos por los miembros de la comunidad debido a que dentro de su experiencia o experimentación antes del inicio del tratamiento, suelen ser estudiados e identificados.	1				✓		✓			
	2					✓		✓		
	3					✓		✓		
	4					✓	✓			
	5					✓	✓			
		1	2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:	

Definición: Se refiere a aquellas reacciones que no son típicas de un medicamento, lo cual es poco frecuente, impredecible y no está relacionado con la dosis; no se produce daño grave a la salud del paciente. Asimismo, se debe tener en cuenta que las reacciones son de tipo alérgicas, idiosincrásicas, de sensibilidad y con intolerancia metabólica.	6				✓		✓			
	7					✓	✓			
	8					✓		✓		
	9					✓			✓	
	10					✓			✓	
		2	3	4	5	Criterios			OBSERVACIONES	
		NA	CNA	AA	A	CA	Claridad:	Pertinencia:		Relevancia:
Definición: Se refiere a aquellas reacciones adversas que se dan por cambios desconocidos ante la toma del medicamento, lo cual puede ser grave y ocasionar efectos adversos en la salud pública. Asimismo, están relacionados con efectos secundarios del uso del medicamento y no tienen una frecuencia temporal sugerente lo cual dificulta que se pueda probar la asociación con el medicamento; además, aumentan la frecuencia de una enfermedad que se produce de manera espontánea.	1				✓				✓	
	1					✓			✓	
	2					✓			✓	
	3					✓			✓	
	4						✓	✓		
1						✓			✓	
5							✓		✓	

INSTRUMENTO N°2: EMOCIONES												
Dimensión: Emociones de Alta Activación					Criterios			OBSERVACIONES				
					1	2	3	4	5	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:
					NA	CNA	AA	A	CA			
Definición: Las emociones de alta activación (miedo, ansiedad, estrés, ira, asco, felicidad intensa, amor apasionado, entre otros) son aquellas donde el nivel de energía es alto, existe una respuesta inmediata al peligro y se relaciona con el sistema de activación del sistema nervioso central.	1	¿Con qué frecuencia ha sentido una fuerte sensación de agitación o inquietud, como si no pudiera estar quieto?						✓		✓		
	2	¿Con qué frecuencia ha experimentado miedo intenso o nerviosismo relacionado con su salud o tratamiento?						✓		✓		
	3	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente abrumado por la intensidad de sus emociones?						✓		✓		
	4	¿Con qué frecuencia ha sentido enojo o irritabilidad debido a la enfermedad o el comportamiento de otras personas hacia usted?						✓			✓	
	5	¿Con qué frecuencia ha sentido una urgencia interna o presión por actuar, incluso sin razón aparente?						✓		✓		
Dimensión: Emociones de Baja Activación					1	2	3	4	5	Claridad:	Pertinencia:	Relevancia:
					NA	CNA	AA	A	CA			
Definición: Las emociones de baja activación (tristeza, depresión, melancolía, aburrimiento, cansancio emocional, calma, relajación, entre otras) reflejan un bajo nivel de energía, estados de calma y recuperación.	6	¿Con qué frecuencia ha sentido una profunda falta de energía o apatía, sin deseo de hacer actividades?						✓		✓		
	7	¿Con qué frecuencia ha experimentado estados de tristeza persistente o melancolía durante el tratamiento?						✓	✓			
	8	¿Con qué frecuencia se ha sentido emocionalmente apagado, como si nada le generara interés o respuesta emocional?						✓		✓		
	9	¿Con qué frecuencia ha sentido que su cuerpo y mente están en un estado de lentitud o agotamiento constante?						✓	✓			
	10	¿Con qué frecuencia ha pasado momentos prolongados sin experimentar ninguna emoción intensa, como si estuviera emocionalmente adormecido?						✓	✓			

XVII. Opinión de aplicabilidad

d. Aplicable (✓) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

XVIII. Apellidos y nombres del juez evaluador :

XIX. Años de experiencia :

XX. Especialidad del evaluador :

XXI. CONSIDERACIONES GENERALES

Claridad en la redacción.
Coherencia interna.
Redacción adecuada para la población en estudio.
Contribuye a medir el constructo en estudio.
Las instrucciones orientan claramente para responder el cuestionario.
La cantidad de ítems es adecuada.

(S) (No)
(S) (No)
(S) (No)
(S) (No)
(S) (No)
(S) (No)



Firma del juez evaluador

(ANEXO 8)

AUTORIZACIONES DE LOS CENTROS DE SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Piura, 11 de diciembre de 2025

Dr. Juan Carlos Vergara Ramos
Jefe del EE. SS I 4 - Pachitea

SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionarios.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente; soy Zapata Moncada Dalthma Isabel, identificada con DNI 75704269, con código estudiantil 050301201, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes; me dirijo a usted con el fin de solicitar su permiso, para la aplicación de cuestionarios a pacientes pertenecientes al programa de prevención y control de la tuberculosis, el cual se realizara con fines académicos para el desarrollo de la tesis, denominada Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Motivo por el cual solicito el permiso respectivo, para tener acceso a sus instalaciones para la aplicación de dicho cuestionario, respetando la normativa y los protocolos establecidos por el despacho que dignamente dirige; asimismo me comprometo a seguir todas las normativas éticas y de confidencialidad correspondientes, garantizando que los datos recopilados serán tratados de manera adecuada y exclusivamente para fines académicos. Del mismo modo realizo entrega impresa del proyecto de investigación, informe de Turnitin y copia de DNI; de igual manera me responsabilizo y comprometo a la entrega de resultados al establecimiento de salud.

Reiterando el más sincero agradecimiento.

Atentamente:

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Piura, 11 de diciembre de 2025

Obst. Luisa Infante Zapata.
Jefe del EE. SS I 4 - Consuelo de Velasco.

SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionarios.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente; soy Zapata Moncada Dalthma Isabel, identificada con DNI 75704269, con código estudiantil 050301201, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes; me dirijo a usted con el fin de solicitar su permiso, para la aplicación de cuestionarios a pacientes pertenecientes al programa de prevención y control de la tuberculosis, el cual se realizara con fines académicos para el desarrollo de la tesis; denominada Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Motivo por el cual solicito el permiso respectivo, para tener acceso a sus instalaciones para la aplicación de dicho cuestionario, respetando la normativa y los protocolos establecidos por el despacho que dignamente dirige; asimismo me comprometo a seguir todas las normativas éticas y de confidencialidad correspondientes, garantizando que los datos recopilados serán tratados de manera adecuada y exclusivamente para fines académicos. Del mismo modo realizo entrega impresa del proyecto de investigación, informe de Turnitin y copia de DNI; de igual manera me responsabilizo y comprometo a la entrega de resultados al establecimiento de salud.

Reiterando el más sincero agradecimiento.

Atentamente:

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes.



969131087
(C. Gest. + Univ)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Piura, 11 de diciembre de 2025

Dr. Juárez Eyzaguirre Jesús
Jefe del EE. SS I 4 - Los Algarrobos

SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionarios.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente; soy Zapata Moncada Dalthma Isabel, identificada con DNI 75704269, con código estudiantil 050301201, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes; me dirijo a usted con el fin de solicitar su permiso, para la aplicación de cuestionarios a pacientes pertenecientes al programa de prevención y control de la tuberculosis, el cual se realizara con fines académicos para el desarrollo de la tesis; denominada Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Motivo por el cual solicito el permiso respectivo, para tener acceso a sus instalaciones para la aplicación de dicho cuestionario, respetando la normativa y los protocolos establecidos por el despacho que dignamente dirige; asimismo me comprometo a seguir todas las normativas éticas y de confidencialidad correspondientes, garantizando que los datos recopilados serán tratados de manera adecuada y exclusivamente para fines académicos. Del mismo modo realizo entrega impresa del proyecto de investigación, informe de Turnitin y copia de DNI; de igual manera me responsabilizo y comprometo a la entrega de resultados al establecimiento de salud.

Reiterando el más sincero agradecimiento.

Atentamente:

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Piura, 10 de diciembre de 2025

Dr. Aleksey Nima Urbina.
Jefe del EE. SS I 4 - Santa Julia.

SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionarios.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente; soy Zapata Moncada Dalthma Isabel, identificada con DNI 75704269, con código estudiantil 050301201, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes; me dirijo a usted con el fin de solicitar su permiso, para la aplicación de cuestionarios a pacientes pertenecientes al programa de prevención y control de la tuberculosis, el cual se realizara con fines académicos para el desarrollo de la tesis; denominada Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025

Motivo por el cual solicito el permiso respectivo, para tener acceso a sus instalaciones para la aplicación de dicho cuestionario, respetando la normativa y los protocolos establecidos por el despacho que dignamente dirige; asimismo me comprometo a seguir todas las normativas éticas y de confidencialidad correspondientes, garantizando que los datos recopilados serán tratados de manera adecuada y exclusivamente para fines académicos. Del mismo modo realizo entrega impresa del proyecto de investigación y copia de DNI; de igual manera me responsabilizo y comprometo a la entrega de resultados al establecimiento de salud.

Reiterando el más sincero agradecimiento.

Atentamente:

Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes.



Piura, 11 de diciembre de 2025

Dr. Roxana Mondragón Panta
Jefe del EE. SS14 – San Pedro.

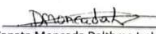
SOLICITO: Autorización para aplicación de cuestionarios.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente; soy Zapata Moncada Dalthma Isabel, identificada con DNI 75704269, con código estudiantil 050301201, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes; me dirijo a usted con el fin de solicitar su permiso, para la aplicación de cuestionarios a pacientes pertenecientes al programa de prevención y control de la tuberculosis, el cual se realizara con fines académicos para el desarrollo de la tesis; denominada **Reacciones adversas del tratamiento antituberculoso y emociones en los pacientes con tuberculosis, centros de salud públicos, Piura, 2025**

Motivo por el cual solicité el permiso respectivo, para tener acceso a sus instalaciones para la aplicación de dicho cuestionario, respetando la normativa y los protocolos establecidos por el despacho que dignamente dirige; asimismo me comprometo a seguir todas las normativas éticas y de confidencialidad correspondientes, garantizando que los datos recopilados serán tratados de manera adecuada y exclusivamente para fines académicos. Del mismo modo realizo entrega impresa del proyecto de investigación, informe de Turnitin y copia de DNI; de igual manera me responsabilizo y comprometo a la entrega de resultados al establecimiento de salud.

Reiterando el más sincero agradecimiento.

Atentamente:


Zapata Moncada Dalthma Isabel
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional de Tumbes.



(ANEXO 9)

Medidas de tendencia central y dispersión de las variables reacciones adversas y emociones en pacientes con tuberculosis, Piura 2025

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Rango
REACCIONES ADVERSAS	1,40	1,00	1	0,495	1
EMOCIONES	1,62	2,00	2	0,567	2

En la tabla, se evidencian las medidas estadísticas de ambas variables, las cuales muestran que las reacciones adversas se concentran principalmente en niveles bajos con una media de 1,40; mediana y moda de 1, con baja dispersión del 0,495

y un rango de 1. En cambio, las emociones tienden hacia un nivel medio con una media de 1,62; mediana y moda de 2, con ligera mayor variabilidad de 0,567 y rango de 2.

(ANEXO 10)

Medidas estadísticas de la relación entre reacciones adversas y emociones mediante prueba de Chi-cuadrado en pacientes con tuberculosis, Piura 2025

ESTADISTICA	Valor
χ^2 calculado	4,398
Grados de libertad (gl)	4
Valor crítico ($\alpha = 0,05$)	9,488
Significación	No significativa ($p > 0,05$)

En la tabla se presentan las medidas estadísticas de la relación entre las reacciones adversas al tratamiento antituberculoso y las emociones en los pacientes con tuberculosis, evaluadas mediante la prueba de Chi-cuadrado. El valor calculado de χ^2 fue 4,398 con 4 grados de libertad, mientras que el valor crítico para un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$ fue 9,488. Dado que el χ^2 calculado es menor que el valor crítico y el valor de significancia indica que la asociación no es estadísticamente significativa ($p > 0,05$), se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las reacciones adversas y las emociones en esta población. Esto sugiere que, aunque descriptivamente se observan variaciones en los niveles de emociones según la intensidad de las reacciones adversas, dichas diferencias no son lo suficientemente fuertes para establecer una asociación significativa.