



**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Factores personales relacionados a la Adherencia al  
tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el  
Porvenir, la Victoria Lima 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Br. Jacqueline Doris Salazar Ramírez

**ASESOR:**

Dr. Helfer Joel Molina Quiñones

**SECCIÓN,**

Ciencias de la Salud

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Gestión de los Servicios de la Salud

**PERÚ 2017**

## **Página del Jurado**

---

Dra. Gladys Sánchez Huapaya  
Presidente

---

Mgtr. Patricia Bejarano Alvarez  
Secretario

---

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco  
Vocal

### **Dedicatoria**

Con cariño y amor a mi hijo Liam por ser el motor de mi vida y darme la fuerza para seguir adelante y a mi esposo Luis miguel por el apoyo y comprensión que me han brindado, base la culminación de la Maestría.

### **Agradecimiento**

A mis padres Felicita y Raúl por darme el apoyo incondicional y su amor y a mi hermana elzhina que siempre confió en mí y gracias a ella tengo el tesoro más grande ser profesional y así poder lograr mis metas. A mi profesor Helfer Joel Molina por tenerme paciencia quien siempre me apoyo.

## Declaración de autenticidad

Yo, Jacqueline Doris Salazar Ramirez, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Factores personales relacionados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017”, para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, es de mi autoría.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada, es decir la tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener el grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados ni duplicados ni falseados ni copiados por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

---

Jacqueline Doris Salazar Ramirez

DNI 42127455

## Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Factores personales relacionados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis en Centro de Salud M.I el porvenir, la Victoria Lima 2017”, con la finalidad de determinar de relación de Factores personales y la Adherencia del tratamiento de tuberculosis, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo no experimental de tipo descriptivo correlacional, cuyas variables de estudio factores personales, y adherencia al tratamiento tiene como objetivo general Determinar cuáles de las variables de los Factores personales están relacionados con la Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el C.S M. I el Porvenir, la Victoria Lima 2017.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos estos son: la introducción, marco metodológico, resultados (discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos) en este capítulo nos permitirá analizar la relación que existe entre las variables que nos permitirá emitir un diagnóstico sobre los resultados obtenidos y aportar sugerencias en mejora de la adherencia al tratamiento y finalmente los alcances finales.

Esperando señores del Jurado que la investigación cumpla con los requisitos de establecidas por la Universidad César Vallejo y merezca su aprobación.

## Índice

Páginas del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1. Antecedentes	15
1.2. Fundamentación científica, técnica, o humanista	19
1.3. Justificación	31
1.4. Problema	33
1.5. Hipótesis	34
1.6. Objetivo	35
II. Marco metodológico	37
2.1. Variables	38
2.2. Operacionalización de variables	38
2.3. Metodología	39
2.4. Tipo de estudio	40
2.5. Diseño	40
2.6. Población	41
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
2.8. Método de análisis de datos	46
2.9. Aspectos éticos	47
III. Resultados	48
3.1.1 Análisis descriptivo de la variable	49

3.1.2 Análisis inferencial de hipótesis	viii
IV. Discusión	
V. Conclusiones	60
VI Recomendaciones	62
VII. Referencias bibliográficas	64
Anexos	68
Anexos 1: Matriz de consistencia	69
Anexos 2: Constancia emitida por la institución	72
Anexos 3: Matriz de datos de instrumento	73
Anexos 4: Carta de consentimiento informado	77
Anexos 5: Formato de validación de instrumento	78
Anexos 6: Confiabilidad del instrumento	80
Anexos 7: Juicio de expertos	81

	Pág.	
Tabla 1	Tratamiento esquema Uno	22
Tabla 2	Operacionalización de la variable factor personal	39
Tabla 3	Operacionalización de la variable adherencia en el tratamiento de tuberculosis	39
Tabla 4	Validez del instrumento adherencia al tratamiento farmacológico	45
Tabla 5	Niveles de confiabilidad	46
Tabla 6	Tabla de frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC	49
Tabla 7	Tabla de frecuencia de los pacientes según características personales	50
Tabla 8	Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y edad	51
Tabla 9	Pruebas de Chi-cuadrado adherencia según edad	51
Tabla 10	Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y sexo	52
Tabla 11	Pruebas de Chi-cuadrado Adherencia según sexo	52
Tabla 12	Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y grado de instrucción	53
Tabla 13	Pruebas de Chi-cuadrado entre Adherencia al tratamiento de TBC y grado de instrucción	53
Tabla 14	Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y estado civil	54
Tabla 15	Pruebas de Chi-cuadrado entre Adherencia al tratamiento de TBC y estado civil	54
Tabla 16	Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y comorbilidad	55
Tabla 17	Pruebas de Chi-cuadrado entre Adherencia al tratamiento de TBC y comorbilidad	56

## Índice de figuras

		Pág.
Figura. 1	Grafica de pastel de frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC	49

## Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar cuáles de las variables de los Factores personales están relacionados con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017.

En cuanto a la metodología, el estudio desarrolló un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 75 pacientes, Se utilizó como instrumento el Test de Morisky- Green para la adherencia.

Los resultados obtenidos fueron la adherencia al tratamiento de tuberculosis según edad en pacientes de 18 y 29 años, frecuente no tiene adherencia al tratamiento de TBC (80%), mientras que cuando tienen entre 30 a 59 años en su mayoría presenta adherencia al tratamiento de TBC (63%), la misma tendencia tienen los pacientes que tienen más de 59 años (23%). La frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y sexo. En donde se aprecia que los pacientes que son del sexo femenino, frecuente tienen adherencia al tratamiento de TBC (51.7%), mientras que varones no presenta adherencia al tratamiento de TBC (80%).

*Palabras Claves:* factores personales y adherencia al tratamiento

## Abstract

The objective of this study was to determine which of the variables of the personal factors are related to adherence to tuberculosis treatment at the M.I el Porvenir Health Center, Victoria Lima 2017.

Regarding the methodology, the study developed a quantitative, non-experimental design approach with a correlational and cross-sectional scope. The population consisted of 75 patients. The Morisky-Green Test for adherence was used as an instrument.

The results obtained were adherence to tuberculosis treatment according to age in patients of 18 and 29 years, frequent adherence to TB treatment (80%), while when they are between 30 to 59 years old, most of them have adherence to

the treatment of tuberculosis. TBC (63%), the same trend has patients who are over 59 years old (23%). The frequency of patients according to adherence to TB treatment and sex. Where it is appreciated that patients who are female, frequent have adherence to the treatment of TB (51.7%), while males do not show adherence to the treatment of TB (80%).

*Keywords:* personal factors and adherence to treatment.

### **Introducción**

El Ministerio de Salud (2015) señaló que la tuberculosis continúa siendo un importante problema de salud global.

A nivel mundial se estimó que, alrededor de 9.6 millones de personas enfermaron de TB y 1,5 millones murieron a causa de esta enfermedad. Además, se estimó también que 480 mil personas desarrollaron tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) y 190 mil murieron a causa de esta (p.44).

La resistencia a los fármacos antituberculosis, es un problema emergente que ha complicado de cierta manera el control de la enfermedad, en nuestro país se ha observado un incremento de casos de multidrogoresistente (TB MDR) y de TB extensamente resistente (TB XDR).

Hay grandes diferencias en la carga de enfermedad por tuberculosis según la edad y género. Teóricamente, a estas diferencias pueden ser atribuidas a diferencias en el riesgo de infección, la prevalencia de la infección y/o el riesgo de enfermedad una vez adquirida la infección.

En una investigación realizada por Minsa (2006) en adolescentes, adultos y jóvenes señalaron:

Madre de Dios, Ucayali, Loreto, Lima, e Ica presentaron incidencia de TBC por encima del nivel nacional, estos departamentos reportaron el 72% de los casos nuevos notificados en el país. Lima es el departamento que más casos de tuberculosis concentra en el

país (60%) y, es el tercer departamento con la incidencia más alta; el mayor porcentaje de casos se concentran en la provincia metropolitana de Lima, y en sus distritos de San Juan de Lurigancho, Rímac, La Victoria, El Agustino, Ate, San Anita y Barranco. (p.50).

### **Antecedentes Internacionales**

Plata (2015) realizó una investigación en Colombia-Cúcuta. El estudio tuvo como objetivo detallar los factores de riesgo asociados a la no adherencia al tratamiento en los pacientes adscritos al programa de tuberculosis, la metodología fue descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo. Se obtuvieron datos de caracterización sociodemográfica sobre factores de riesgo de personas que abandonaron el tratamiento para la enfermedad, la aplicación de un instrumento diseñado por el investigador y revisado por expertos. Los datos fueron tabulados y analizados mediante la herramienta Microsoft Excel 2007 y Epi-info 7.0. Resultados: el 75% de los pacientes pertenecen al género masculino; el promedio de edad es de 30 años, el 63% pertenecen al régimen subsidiado de salud. Las principales causas de abandono fueron: efectos adversos a los medicamentos (58%), inadecuada atención del personal de salud (43%), dificultad de acceso al servicio (32%). Los factores sociales encontrados fueron hacinamiento 67% y desempleo 62%. Conclusiones: algunos factores no modificables como la edad y el género, así como factores modificables como estilos de vida inadecuados y efectos adversos; cuyo control mejoraría el cumplimiento; contribuyen al abandono del tratamiento.

Garnica, Paz, Zurita, et al (2014) realizó una investigación en Bolivia, cuyo objetivo fue evaluar la adherencia al tratamiento del Programa Control de Tuberculosis en pacientes mayores de 18 años que asisten al Centro de Salud Temporal, durante la gestión 2011 – 2012. su metodología fue descriptivo, retrospectivo y transversal, en el cual se aplicó un cuestionario a 13 pacientes que realizaron el tratamiento antituberculoso, el cuestionario fue dividido en áreas, que incluyen cumplimiento de la medicación, cambio en el estilo de vida, automedicación, alianza médico-paciente para facilitar la determinación de la

situación de adherencia al tratamiento antituberculoso. Los criterios de adherencia que se evaluaron, el 46% de los pacientes cambio su estilo de vida, 53% de los pacientes cumplieron con el tratamiento, 61% no se auto medicaron y en el 61% se observó una buena relación médico-paciente. En conclusión, se determinó que 7 de cada 13 pacientes esta adherido al tratamiento del programa Nacional de Control de Tuberculosis, representando el 54% del total y 6 no lo están, lo que equivale al 46%.

Araujo, Arévalo y Torres (2014) realizó una investigación para optar el título profesional en la Universidad Nacional de amazonia peruana, el objetivo fue determinar la asociación entre factores biosociales y la adherencia al tratamiento por tuberculosis pulmonar, en el Centro de Salud Moronacocha y Centro de Salud Belén. La investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 81 personas afectadas por TB. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la escala de actitudes, la técnica empleada fue la entrevista. Al realizar los cálculos se obtuvo que existe relación estadísticamente significativa entre el sexo ( $p = 0.028$ ), grado de instrucción ( $p = 0.040$ ), y el lugar de procedencia ( $p = 0.003$ ) a la adherencia al tratamiento por tuberculosis pulmonar. Referente al grado de asociación en el sexo es de  $C=0.244$ , Grado de Instrucción  $C=0.271$  y el lugar de procedencia  $C=0.353$ , lo que indica que existe un nivel de asociación bajo entre estas variables. No existe relación estadísticamente significativa entre la edad ( $p = 0.520$ ), estado civil ( $p = 0.457$ ) e ingresos económicos ( $p = 0.214$ ) a la adherencia al tratamiento por tuberculosis pulmonar.

### **Tuberculosis**

Armengol (2010) define tuberculosis:

Como una enfermedad infecciosa causada por un microorganismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*. Usualmente, los microorganismos ingresan al organismo por inhalación a través de los pulmones se diseminan desde su ubicación inicial en los pulmones hasta otras partes del cuerpo vía torrente

sanguíneo, el sistema linfático, las vías aéreas o por extensión directa a otros órganos. (p.5).

### **Adherencia al tratamiento**

Martín y Grau, (2004) en cuanto a la adherencia al tratamiento mencionaron “significa el compromiso de colaboración activa e intencionada por parte del paciente, con el fin de producir el resultado preventivo o terapéutico deseado entenderemos cumplimiento como la obediencia del paciente para seguir las instrucciones y prescripciones del profesional de la salud” (p.103).

DOTS o TAES (Tratamiento Acortado Directamente Observado) estrategia recomendada internacionalmente por la OMS para el control de la Tuberculosis en respuesta a la emergencia global que constituye la propagación de esta enfermedad. El DOTS hace referencia a que el tratamiento debe ser administrado bajo observación directa de personal de salud especialmente entrenado, el que debe observar la ingesta de cada dosis de medicamento. Se ha demostrado que esta es la única forma de asegurarse que el enfermo efectivamente se los toma y evitar el desarrollo de resistencia, impidiendo que los pacientes puedan hacer alguna forma de monoterapia.

### **Problema general**

¿Existe relación de los factores personales con la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir la Victoria Lima 2017?

### **Problema específico: 1**

¿Cuál es la relación entre el sexo y la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I? el Porvenir, la Victoria Lima 2017?

### **Problema específico: 2**

¿Cuál es la relación entre edad y la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir la Victoria Lima 2017?

**Problema específico:** ¿Cuál es la relación entre el grado de instrucción y la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017?

**Problema específico: 4**

¿Cuál es la relación entre el estado civil y la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017?

**Problema específico: 5**

¿Cuál es la relación entre la presencia de comorbilidad y la adherencia al tratamiento de Tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017?

**Objetivo general**

Determinar cuáles de las variables de los factores personales están relacionados con la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

**Objetivo específico: 1**

Describir la relación entre el sexo y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

**Objetivo específico: 2**

Describir la relación entre la edad y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

**Objetivo específico: 3**

Describir la relación entre el grado de instrucción y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

**Objetivo específico: 4**

Describir la relación entre estado civil y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

**Objetivo específico: 5**

Describir la relación de comorbilidad y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017

## Método

en su metodología, es una investigación cuantitativa, diseño es no experimental correlacional, de corte transversal . tiene una población de 75 pacientes, se utilizará como instrumento el test de morisky- Green para la adherencia. La población estudiada esta constituida por 75 pacientes del programa de control y tuberculosis se empleó la técnica de encuesta como instrumento se utilizo un cuestionario con los que se midieron las variables fueron: cuestionario de factores personales y la adherencia con el test de morisky. Es un instrumento dicotómico. La confiabilidad de los instrumentos está dada por la medida de la consistencia interna, como los ítems del instrumento que mide adherencia al tratamiento de TBC (*Morisky – Green*) tienen alternativa dicotómica se calculó con el coeficiente de Kuder – Richardson

## Resultados

De la tabla1 y figura 1 se presenta la frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC, se puede observar que, del total de pacientes, 80% adhieren al tratamiento y el 20% no adhieren al tratamiento.

Tabla 6.

*Frecuencia de los niveles de adherencia al tratamiento en pacientes con TBC*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Adhiere al tratamiento	60	80,0
No Adhiere al tratamiento	15	20,0
Total	75	100,0

Tabla de frecuencia de los pacientes según características personales

		N	%
Sexo	Femenino	34	45,3%
	Masculino	41	54,7%
Edad	18 a 29 años	20	26,7%
	30 a 59 años	40	53,3%
	59 a más	15	20,0%
Grado de instrucción	Sin estudios o primaria	9	12,0%
	Secundaria	52	69,3%

	Superior	14	18,7%
Estado civil	Sin pareja	48	64,0%
	Con pareja	27	36,0%
Tiene enfermedad adicional a TBC	No	56	74,7%
	Si	19	25,3%
	Total	75	100,0%

*Frecuencia de pacientes según adherencia al tratamiento de TBC y edad*

Edad	Adherencia al tratamiento de TBC				Total	
	Si		No		N	%
	n	%	N	%	N	%
18 a 29 años	8	13,3%	12	80,0%	20	26,7%
30 a 59 años	38	63,3%	2	13,3%	40	53,3%
59 a más	14	23,3%	1	6,7%	15	20,0%
Total	60	100,0%	15	100,0%	75	100,0%

## Discusión

En el presente estudio se ha encontrado un alto porcentaje de adherencia al tratamiento de TBC, de los 75 pacientes evaluados, el 80% adhieren al tratamiento de TBC. Los resultados de este estudio son similares al estudio realizado por Murcia (2014), estudio realizado en Bogotá Colombia, en su estudio encontró al egreso el 83.5% fueron adherentes al tratamiento. El estudio realizado por Araujo, Arévalo y Torres (2014) también son similares, donde su estudio realizado en Iquitos Perú, encontraron que de los 81 de las personas afectadas con tratamiento por tuberculosis pulmonar en los Centro de Salud Moronacocha y Belén, el 61.7% de las personas afectadas presentan adherencia al tratamiento.

Sin embargo, los resultados no son coherentes al estudio realizado por Rodríguez y Humberto (2013), este estudio también se realizó en Colombia en la ciudad de Cali. Donde encontraron que el cumplimiento terapéutico de los pacientes fue solo 18.2%. Estos resultados difieren probablemente porque en dicho estudio encontraron que la atención y la calidad de los servicios prestados por el equipo de salud, fueron los significativos, con lo cual podemos decir que la actitud, receptividad a las dudas y la información brindada por el médico y del servicio farmacéutico durante la atención al paciente, desempeñan un papel muy importante en la motivación, confianza y uso correcto del tratamiento farmacológico.

## Referencias bibliográficas

Armengol, R. (2010). *Manejo de la tuberculosis: Una guía esencial de buenas prácticas*. Francia: International Union and Lung Disease.

Araujo, F., Arévalo, y Torres, D. (2014). *Factores biosociales asociados a la adherencia al Tratamiento por tuberculosis pulmonar en dos Establecimientos de salud Iquitos* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Perú.

Farga, V y Caminero, J. (2011). *La Situación actual de Tuberculosis*. Santiago de Chile: Ed. Mediterráneo.

Garnica, B, Zurita, et al, (2014). Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el centro de salud temporal, *Revista científica, Ciencia Médica*. (17),1. PP. 78-79.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* México D.F: McGraw-Hill.

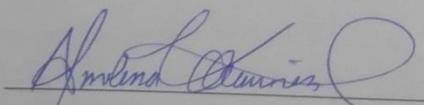


### Acta de aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Helfer Joel Molina Quiñones , docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"Factores personales relacionados a la Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la Victoria Lima 2017"** del estudiante **Jacqueline Doris Salazar Ramirez**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 29% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 03 de Junio del 2017



Helfer Joel Molina Quiñones

DNI: 40014631

Noel Alcas



ESCUELA DE POSGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Vista bueno del empartado

ESCUELA DE POSGRADO

Jacqueline Doris Salazar Ramirez con DNI N° 42127455  
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en Av. Estado Viro de 39, Jesús María - Lima  
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2017 del programa: Gestión de los servicios de la escuela  
(Promoción) (Nombre del programa)

identificado con el código de matrícula N° 6000154469  
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Segunda reusson de Tesis



Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 18 de Abril de 2018

[Firma] (Firma del solicitante)

Documentos que adjunto:

- a. ....
b. ....
c. ....
d. ....

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:

Teléfonos: 916840929
Email: JacquelineSR2011@hotmail.com

DR. Noel Alcas Zapata
Se autoriza el empartado

Noel Alcas



ESCUELA DE POSGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Vista bueno del expediente.

ESCUELA DE POSGRADO

Jacqueline Coris Salazar Ramirez con DNI N° 42127455  
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en Av. Estado Viejo 39, Jesús María - Lima  
(Calle, Lot. / M.E. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2017 del programa: Gestión de la servicios de la salud  
(Promoción) (Nombre del programa)

identificado con el código de matrícula N° 60.0.0154469  
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Sesión de reuersion de Tesis

ESCUELA DE POSGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
CAMPUS LIMA NORTE  
MESA DE PARTES  
1-8-ABR-2018  
RECIBIDO  
03-04-2018

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 18 de Abril de 2018

[Firma]  
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:  
a. ....  
b. ....  
c. ....  
d. ....

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:  
Teléfonos: 946849929  
Email: J.C.KelmeSR2011@hotmail.com

Dr. Noel Alcas Zapata  
Se autoriza el empaquetado.

... el tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el Porvenir, la /123



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Factores personales relacionados a la Adherencia al  
tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud M.I el  
Porvenir, la victoria lima 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAGISTER EN GESTION DE LOS  
SERVICIOS EN SALUD**

**AUTOR**  
Br. Jacqueline Doris Salazar Ramirez

**ASESOR:**  
Dr. Helfer Joel Molina Quiñones

Número de palabras: 11962

**Resumen de coincidencias**

**29 %**

1	Entregado a Carlos Tes...	2 %
2	ww2.ufpe.edu.co	1 %
3	www.buenastareas.com	1 %
4	Entregado a Universida...	1 %
5	Entregado a Universida...	1 %
6	www.mediterraneo.cl	1 %
7	biblioteca.usac.edu.gt	1 %