



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON  
TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
LOS LIBERTADORES, SAN MARTÍN DE PORRES 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Bach. MENDOZA LICITO NANCY MARIA  
<https://orcid.org/0000-0001-8972-9698>

Bach. MENDOZA LICITO MIRIAN MILAGROS  
<https://orcid.org/0000-0002-8801-4479>

**ASESOR:**

Mg: MATTA SOLIS EDUARDO PERCY  
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A Dios por permitirnos seguir adelante, a nuestros padres quienes impulsaron a mantenernos de pie frente a cada circunstancia de la vida.

## **Agradecimiento**

A nuestros grandes maestros por compartir sus conocimientos e inculcarnos amor a la carrera profesional durante todo el proceso de aprendizaje.

## Índice General

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	33
ANEXOS	38

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Dimensiones, ítems, valor final del instrumento ESCAPS	19
<b>Tabla 2.</b> Características sociodemográficas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	21
<b>Tabla 3.</b> Estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	22
<b>Tabla 4.</b> Estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	23
<b>Tabla 5.</b> Estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	24
<b>Tabla 6.</b> Estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	25
<b>Tabla 7.</b> Estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	26
<b>Tabla 8.</b> Estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022	27

## Índice de figuras

- Figura 1.** estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 22
- Figura 2.** Estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 23
- Figura 3.** Estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 24
- Figura 4.** Estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 25
- Figura 5.** Estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 26
- Figura 6.** Estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022 27

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables	39
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos	40
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado	44

## Resumen

**Objetivo:** determinar los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022.

**Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por los pacientes del programa de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Libertadores, durante el mes de marzo del 2022. Según la coordinación de la estrategia, contaban con 53 pacientes. La muestra fue igual a la población. Para evaluar los estilos de afrontamiento, denominado proceso de afrontamiento – adaptación (ESCAPS – versión española), elaborado cuya versión original fue elaborada por Callista Roy.

**Resultados:** la edad media de los participantes fue 41,38 años. 36 participantes (67,9%) fueron del sexo masculino, 17 (32%) fueron solteros, 28 (52,8%) tienen trabajo eventual. 34 (64,1%) tuvieron baja capacidad de afrontamiento. En la dimensión recursivo y centrado, 29(54,7%) tuvieron baja capacidad. En la dimensión reacciones físicas y enfocadas; 41(77,3%) tuvieron baja capacidad. En la dimensión proceso de alerta, 37(69,8%) tuvo baja capacidad. En la dimensión procesamiento sistemático, 42 (79,2%) tuvieron baja capacidad. En la dimensión conocer y relacionar, 29(54,7%) tuvieron baja capacidad.

**Conclusiones:** los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría de baja capacidad.

**Palabras clave:** afrontamiento, tuberculosis, atención primaria (DeCS).



## **Abstract**

**Objective:** to determine the coping styles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Los Libertadores - San Martin de Porres 2022 health center.

**Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The population consisted of patients from the tuberculosis program who attend the Los Libertadores Health Center during the month of March 2022. According to the coordination of the strategy, they had 53 patients. The sample was equal to the population. To evaluate coping styles, called coping process - adaptation (ESCAPS - Spanish version), elaborated whose original version was elaborated by Callista Roy.

**Results:** the mean age of the participants was 41.38 years. 36 participants (67.9%) were male, 17 (32%) were single, 28 (52.8%) had temporary work. 34 (64.1%) had low coping ability. In the recursive and focused dimension, 29 (54.7%) had low ability. In the physical and focused reactions dimension; 41(77.3%) had low capacity. In the alert process dimension, 37 (69.8%) had low capacity. In the systematic processing dimension, 42 (79.2%) had low capacity. In the know and relate dimension, 29 (54.7%) had low capacity.

**Conclusions:** the coping styles in patients with pulmonary tuberculosis treated at the Los Libertadores health center were mostly of low capacity.

**Keywords:** coping, tuberculosis, primary care (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis de pulmón sigue siendo la principal enfermedad infecciosa y tiene un gran impacto en la salud pública mundial. A pesar de que el tratamiento de la tuberculosis ha mostrado mejoras, sigue afectando en gran medida las diversas esferas de la vida del paciente. A largo plazo, la larga duración del tratamiento y la perturbación física puede afectar el bienestar psicológico, actividad física y relaciones sociales. Varios aspectos claves como el afrontamiento juegan un papel importante en el mantenimiento del estado de salud, especialmente en pacientes con enfermedad crónica (1). Según el Centro de control y prevención enfermedades, en 2018, 1700 millones de personas se infectaron con la bacteria de la tuberculosis, aproximadamente el 23 % de la población mundial. La tuberculosis es la principal enfermedad infecciosa mortal en el mundo y se cobra 1,5 millones de vidas cada año. De los 10 millones de personas que enfermaron de TB en 2018, aproximadamente tres millones fueron “perdidos” por los sistemas de salud y no reciben la atención que necesitan, lo que permite que la enfermedad continúe transmitiéndose (2).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2016, más de 1,5 millones de personas con TBC murieron. Por ello, la TBC es considerada una de las patologías de mayor letalidad (3). En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó 10 millones de nuevos casos de TB y 1,2 millones de muertes por TB en todo el mundo. El 80 % de los casos de TB y el 70 % de las muertes ocurrieron en países de ingresos medios y bajos (4). En Etiopía, la detección de casos de TB está por debajo del objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 2019, el 29,3% de los casos no fueron notificados al programa nacional de TBC (5). En el año 2021, en Indonesia, se revisaron un total de 67.944 registros. Según la evidencia bacteriológica, la prevalencia de TB por 100 000 en Indonesia fue de 759 (IC del 95 %: 589,7–960,8) con variaciones entre áreas (6).

A nivel latinoamericano, en América Latina, se han hecho progresos visibles hacia el cumplimiento de las metas establecidas para la tuberculosis incidencia,

prevalencia y mortalidad. Entre los éxitos notables logrados son una mayor detección tasas, mejora de la garantía de calidad del laboratorio, mejor manejo sistemático de los casos de multidrogorresistencia (MDR-TB), y la promoción de la participación comunitaria, así como la coordinación de los servicios técnicos y socios financieros (7).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la TBC representa una de las 10 primeras causas de muerte a nivel mundial y uno de los problemas prioritarios de salud pública. A pesar de los grandes avances en la región los descensos en la mortalidad y prevalencia no logran llegar a los objetivos propuestos (8). En 2017, la tasa de incidencia de tuberculosis en América del Sur fue de 46,2 por 100.000 habitantes, con valores correspondientes del Caribe y América Central (incluido México) de 61,2 y 25,9 por 100.000 respectivamente. La epidemiología de la tuberculosis varía considerablemente entre los países de América Latina. Tres países, Brasil, Perú y México, representan un poco más de la mitad de todos los casos en las Américas (9).

A nivel nacional, según la OPS, el Perú reporta el 14% de los casos estimados de TBC en la Región de las Américas, siendo Lima y Callao las ciudades donde más se concentran los casos con un 64% del total. Además, en dichas ciudades se concentran, el 79% de TBC multidrogoresistente y TBC extremadamente resistente. Solo en el año 2017, fueron notificados más de 30 mil casos (10). Se observa que la prevalencia de tuberculosis en el país es alta, siendo necesario evaluar todos los aspectos vinculados al manejo de la tuberculosis, siendo uno de ellos las estrategias de afrontamiento.

Al respecto, un estudio realizado en pacientes con tuberculosis de un centro de salud, evidenció que el 86% tuvieron estilos de afrontamiento activos, 73% utilizaba la aceptación y el 53% utilizaba la autodistracción (11). Otro estudio realizado en Lima, en 30 pacientes con tuberculosis, hallaron que en el 50% estuvieron presentes las estrategias de afrontamiento, en cuanto a las estrategias centradas en el paciente, se presentaron en el 53% siendo las de mayor uso (12). En Chimbote, un

estudio realizado en pacientes con TB que asisten a establecimientos de una Micro red de salud mostraron que, los modos de afrontamiento más frecuentes fueron postergación del afrontamiento (77,8%), supresión de otras actividades (70,4%), distracción (63%) (13). En Lima, en 2020, un estudio realizado sobre los estilos de afrontamiento en pacientes con TBC mostró que el 75% tuvo afrontamiento negativo y el 40% positivo sobre el problema, en cuanto a sus emociones el 80% tuvo afrontamiento positivo (14). Otro estudio, realizado en un centro del primer nivel de Chimbote, evidenció que el 45% tuvo estrategias de afrontamiento, además hubo asociación significativa con el apoyo social (15).

Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular las emociones internas y demandas externas valoradas como superiores a los recursos personales (16). Sin embargo, no necesariamente refleja el éxito ante los eventos estresantes, muchas veces puede ser perjudicial. Por ello, lo definen como un proceso dinámico, el cual varía con el entorno y según las exigencias que se presenten, además, permite la identificación de otros estímulos generadores de estrés (17). Otros investigadores, definen el afrontamiento como el conjunto de procesos conductuales y cognitivos relacionados, los cuales dependen de la valoración subjetiva de una situación considerada estresante y las consecuencias emocionales que pueden desencadenar (18).

Existen 5 dimensiones de los estilos de afrontamiento, los 3 primeros permiten la medición de las conductas, reacciones y recursos de afrontamiento que hacen uso los individuos, mientras que, los 2 restantes, evalúan las estrategias llevadas a cabo para afrontar situaciones estresantes. La primera dimensión, denominada recursivo y centrado, expresa las conductas individuales y los diversos recursos utilizados para obtener resultados, como ser creativo. La segunda dimensión, denominada reacciones físicas y enfocadas, resalta las reacciones físicas involucradas el afrontamiento de las situaciones de estrés. La tercera dimensión, denominada proceso de alerta, refleja las conductas individuales, enfocado en el procesamiento de la información respecto a la situación estresante. La cuarta dimensión,

denominada procesamiento sistemático, involucra las estrategias individuales y físicas para asumir y manejar metódicamente las situaciones. Finalmente, tenemos a la dimensión conocer y relacionar, son las estrategias individuales que permiten el uso de la memoria e imaginación para el manejo de las situaciones (19).

De las numerosas estrategias que utilizan las personas para hacer frente al estrés, se han estudiado tres tipos. Afrontamiento orientado a la tarea, afrontamiento orientado a la emoción y afrontamiento orientado a la evitación. El afrontamiento orientado a la tarea se caracteriza por estrategias en las que los individuos intentan re conceptualizar o encontrar soluciones al problema causando angustia (por ejemplo, planificación de acciones, resolución de problemas, reevaluación positiva). El afrontamiento orientado a la emoción se caracteriza por estrategias en las que los individuos intentan regular la emocionalidad negativa asociada con un estresor percibido mediante la participación en actividades conscientes relacionados con la regulación del afecto (p. ej., revelación emocional, búsqueda de apoyo socioemocional. Finalmente, el afrontamiento orientado a la evitación se caracteriza por actividades y/o estrategias cognitivas utilizadas de forma deliberada. intentar desconectarse de situaciones estresantes (p. ej., ilusiones, búsqueda de distracciones) (20).

El modelo de adaptación de la enfermería fue desarrollado por la hermana Callista Roy en 1976. Roy explicó que la adaptación ocurre cuando las personas responden positivamente a los cambios ambientales. Según el modelo, una persona es un ser bio-psicosocial en constante interacción con un entorno cambiante. Utiliza mecanismos innatos y adquiridos para adaptarse. El modelo evalúa al paciente en modo fisiológico, modo de autoconcepto, modo de función de rol y modo de interdependencia con el objetivo de brindar atención integral. El fin de la enfermería es la promoción de la adaptación según cuatro modos adaptativos, contribuyendo así a la salud, la calidad de vida y la muerte digna al evaluar los comportamientos y factores que influyen en las habilidades adaptativas e intervenir para mejorar las interacciones ambientales (21).

Revilla y colaboradores (22), en Arequipa, en 2019, en su estudio “afrentamiento, adaptación y adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis C.S Sandrita Pérez”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal. Fueron 33 los participantes. Los resultados evidenciaron que, en el factor recursivo el 48% tuvo mediana capacidad, en reacciones físicas el 39% tuvieron mediana capacidad. En cuanto a la adherencia, el 56% tuvo buena adherencia. Hubo asociación significativa entre las variables.

Salas (23), en Puno, en 2018, en su estudio “Relación entre el nivel de autoestima y estrategias de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal. La muestra se conformó por 25 pacientes. El instrumento fue el cuestionario de COPE 20. Los resultados evidenciaron que, el 60% tuvo autoestima media. El 56% tuvo estilos de afrontamiento activo, y 44% pasivo. Hubo asociación significativa entre las variables.

Gibson y colaboradores (24), en Lima, en 2017, en su estudio “Estrategias de afrontamiento que adoptan los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar y su relación con la adherencia al tratamiento”. a metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 50 pacientes participantes, se utilizó el cuestionario Brief Cope y Morsiky Green. Los resultados evidenciaron que el 88% fueron adherentes, mientras que, el 12% tuvieron afrontamiento negativo y 88% positivo. Hubo asociación significativa entre las variables.

Rashmi y colaboradores (25), en India, en 2019, la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento adoptado por pacientes con tuberculosis pulmonar, 2019 investigación de tipo cuantitativo, el diseño transversal, descriptivo cuya muestra estuvo integrada por 100 pacientes en tratamiento para la recolección de datos utilizaron como técnica la encuesta y como instrumento la escala Whoqol Bref para evaluar la calidad de vida y la escala de Moo para evaluar el afrontamiento cuyos resultados mostraron que, el 75% tuvo una calidad de vida buena, el 16% excelente y el 9% pobre. Mientras que, el 84% tuvo un nivel de afrontamiento bueno, 8%

excelente y 8% pobre La estrategia de afrontamiento adoptada por los pacientes en sentido positivo fue tratar de ayudar a otros a lidiar con un problema similar (25%) seguido de que las cosas podrían ser peores (23%), hablar con tu amigo sobre el problema (24%) concluyendo que la mayoría de pacientes tuvieron buena calidad de vida y estilos de afrontamiento.

Cajamarca y colaboradores (26), en Ecuador, en 2018, en su estudio “Estrategias de afrontamiento al estrés de la hospitalización de pacientes con TBC”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal. La muestra se conformó por 25 pacientes. la muestra se conformó por 40 pacientes. el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados evidenciaron que, el 80% utilizaba métodos de relajación para afrontar el estrés.

Makhfudli y colaboradores (10), en Indonesia, en 2018, en su estudio “Apoyo familiar y mecanismos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal. La muestra se conformó por 25 pacientes. la muestra se conformó por 110 pacientes. los resultados mostraron que, existe una correlación entre el apoyo familiar y el afrontamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar. Los resultados de la prueba Spearman Rho se obtuvieron en  $p = 0.000$  y el coeficiente de correlación  $r = 0.377$ . Esto significa que hubo una correlación positiva entre el apoyo familiar y los mecanismos de afrontamiento, pero el poder de correlación era débil. Los mecanismos adaptativos de afrontamiento son ampliamente utilizados por los encuestados con 94 encuestados o el 85,5%.

La tuberculosis pulmonar tiene un gran impacto en la vida de los pacientes (física, económica y socialmente) y, por lo tanto, puede causar estrés. El estrés prolongado puede causar enfermedades y afectar el comportamiento de salud de una persona, por lo que requiere esfuerzos de afrontamiento adecuados, como problemas de manejo y regulación emocional, para que se pueda formar un comportamiento de salud adaptativo.

Los factores estresantes se afrontan de acuerdo con el significado que tienen para los individuos. Afrontar un problema como la tuberculosis significa intentar superar

lo que está causando estrés, reorientar el significado atribuido a las dificultades, orientar la vida del individuo y mantener estados físicos, psicológicos y sociales estables. Estos estresores deben ser identificados por lo profesionales de enfermería para que se tomen medidas de afrontamiento, con el fin de minimizar la enfermedad y promover el bienestar de los pacientes, su calidad de vida y la motivación para seguir adelante, resultando así en una mejor atención al paciente.

A nivel teórico, el estudio utilizó diversas teorías para explicar el comportamiento de las variables de estudio. Además, existen escasos estudios sobre la temática desarrollada que será de gran contribución. A nivel práctico, los resultados obtenidos permitirán generar intervenciones costo efectivas para el beneficio de los pacientes con tuberculosis. A nivel metodológico, se utilizaron todos los pasos del método científico, y se utilizó un instrumento validado.

El objetivo del estudio fue determinar los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022.



## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque fue cuantitativo, porque se utilizó la estadística para establecer los niveles de la variable. El diseño de investigación fue no experimental, debido a que se observó la variable en su contexto natural sin intervenciones por el investigador. Además, fue transversal porque se recolectaron los datos en un lapso establecido. (27).

### **2.2 POBLACION**

La población estuvo conformada por los pacientes del programa de tuberculosis que acuden al Centro de Salud Los Libertadores, durante el mes de marzo del 2022. Según la coordinación de la estrategia, se contaba con 53 pacientes.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que firman el consentimiento informado
- Pacientes inscritos en el programa de control de TBC, con un tiempo mínimo de 1 mes.
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes con TBC pulmonar

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado

En la presente investigación se trabajó con la población total, denominándose muestra censal.

### **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

La variable de estudio es estilos de afrontamiento, según su naturaleza es cualitativo, tipo ordinal.

**Definición conceptual:** Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular las emociones internas y demandas externas valoradas como superiores a los recursos personales (16).

**Definición operacional:** Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular las emociones internas y demandas externas valoradas como superiores a los recursos personales en los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Los Libertadores, el cual será medido con un cuestionario ESCAPS.

### **2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

La técnica será la encuesta, la cual permite utilizar procedimientos estándar para la aplicación de instrumentos (28).

Como técnica se utilizará la encuesta. Los instrumentos la escala de Likert. Para evaluar los estilos de afrontamiento, denominado proceso de afrontamiento – adaptación (ESCAPS – versión española), elaborado cuya versión original fue elaborada por Callista Roy, en el 2004. A su vez, Gutiérrez y colaboradores, en Colombia, realizaron un proceso de validación y confiabilidad. En dicho estudio, fueron entrevistados 417 personas mayores de 50 años. La confiabilidad se realizó a través del Alpha de Cronbach 0,88. La validez se determinó mediante juicio de expertos, encontrando valores de consistencia interna aceptables (19).

El cuestionario consta de 5 dimensiones:

**Tabla 1.** Dimensiones, ítems, valor final del instrumento ESCAPS

<b>Dimensiones</b>	<b>ítems</b>	<b>Baja capacidad</b>	<b>Alta capacidad</b>
Recursivo y centrado	1-10	11-27	28-44
Reacciones físicas y enfocadas	11-21	13-32	33-52
Proceso de alerta	22-30	9-22	23-36
Procesamiento sistemático	31-39	6-18	19-24
Conocer y relaciones	40-47	8-24	25-32

Ítems positivos	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,25,26,27,28,30,31,32,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47
Ítems negativos	5,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,29

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se gestionaron los permisos respectivos ante las autoridades universitarias, luego a través de la jefatura del establecimiento de salud se hicieron las coordinaciones para tener acceso a los pacientes. Los datos recolectados fueron colocados en forma automática en una matriz de base de datos del programa Excell.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 15 minutos, se realizó cuando los pacientes acudían a recibir tratamiento, según programación establecida.

### **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

En este estudio, se realizó un control de la data antes de proceder a los análisis estadísticos. La data, una vez verificada, se codificó e incorporó en una matriz en Microsoft Excel. Después la matriz fue exportada al programa estadístico SPSS para la aplicación del análisis descriptiva con la finalidad de obtener las frecuencias totales y relativas, así como también las medidas de tendencia central. Para culminar se realizó un análisis inferencial de datos.

### **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para la presente investigación se tuvieron en cuenta los 4 principios bioéticos. El principio de autonomía, a través del cual firmaron el consentimiento informado. Una persona autónoma es un individuo capaz de deliberación sobre metas personales y de actuar bajo la dirección de tal deliberación.

El principio de beneficencia, buscando el máximo beneficio a los participantes del estudio. Un ensayo debe iniciarse y continuarse sólo si los beneficios anticipados justifican los riesgos.

El principio de no maleficencia, el estudio no provocará ningún tipo de daño. Además, no va a exponer a ninguna forma de riesgo a los pacientes.

El principio de justicia se trató a todos los participantes por igual. La investigación no debe involucrar indebidamente a personas de grupos que probablemente no estén entre los beneficiarios de solicitudes posteriores de la investigación (29).

### III. RESULTADOS

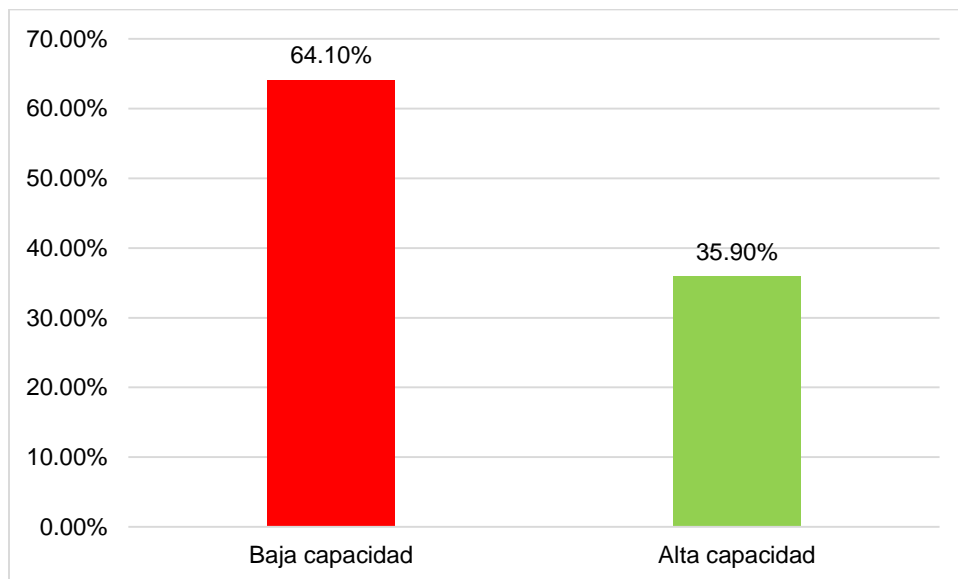
**Tabla 2.** Características sociodemográficas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	53	100
Edad	Min 20/ Max 73 Media: 41,38	
Sexo		
Femenino	17	32,1
Masculino	36	67,9
Estado civil		
Soltero	17	32,0
Casado	13	24,5
Conviviente	17	32,0
Viudo	6	11,5
Condición de ocupación		
Estable	9	17,1
Eventual	28	52,8
Sin Ocupación	16	30,1

En la tabla 2, se observa que, la edad media de los participantes fue 41,38 años. 36 participantes que representan el 67,9% fueron del sexo masculino, 17 participantes que representan el 32,1% fueron del sexo femenino. En cuanto al estado civil, 17 participantes que representan el 32% fueron solteros, 17 participantes que representan el 32% fueron convivientes, 13 participantes que representan el 24,5% fueron casados. En cuanto a la condición de la ocupación; 28 participantes que representan el 52,8% tienen trabajo eventual, seguido de 16 participantes que representan el 30,1% no tienen ocupación.

**Tabla 3.** estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	34	64,1
Alta capacidad	19	35,9
Total	53	100

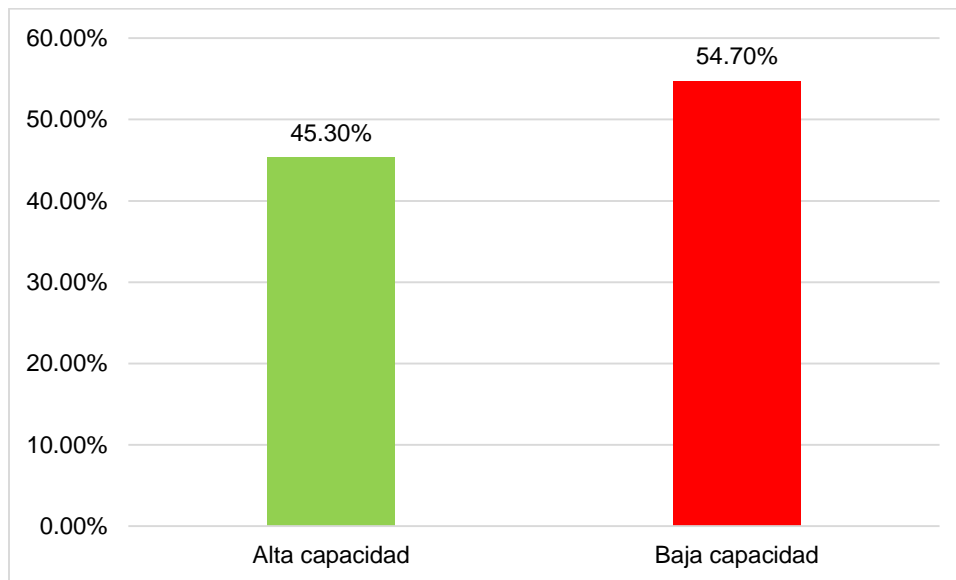


**Figura 1.** estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 3, figura1, se observa que, 34 participantes que representan 64,1% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 19 pacientes que representan el 35,9% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.

**Tabla 4.** Estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	29	54,7
Alta capacidad	24	45,3
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

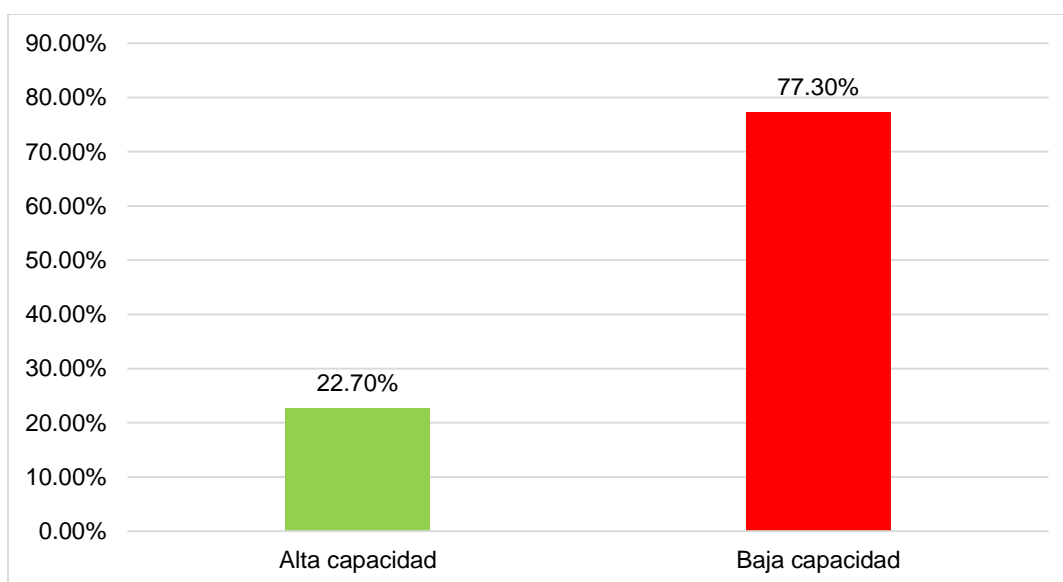


**Figura 2.** Estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 4, figura 2, se observa que, 29 participantes que representan 54,7% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 24 pacientes que representan el 45,3% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.

**Tabla 5.** Estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	41	77,3
Alta capacidad	12	22,7
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>



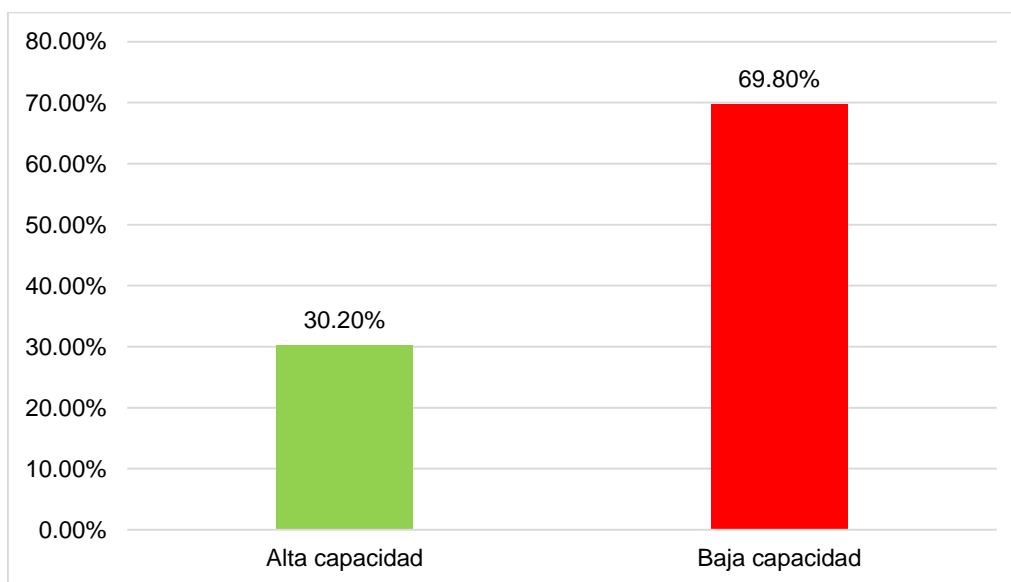
**Figura 3.** Estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 5, figura 3, se observa que, 41 participantes que representan 77,3% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 12 pacientes que representan el 22,7% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.



**Tabla 6.** Estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	37	69,8
Alta capacidad	16	30,2
Total	53	100

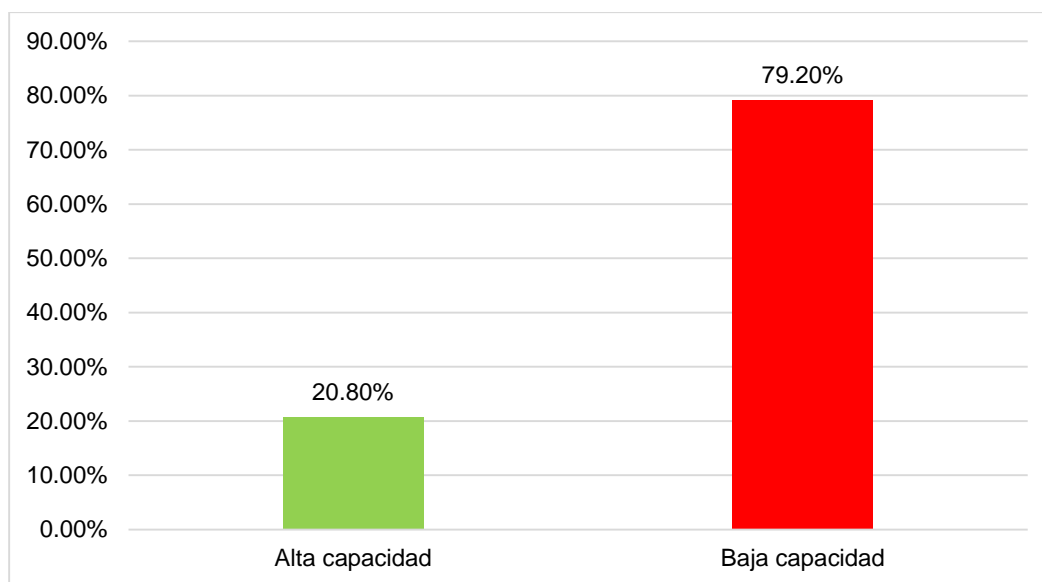


**Figura 4.** Estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 6, figura 4, se observa que, 37 participantes que representan 69,8% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 16 pacientes que representan el 30,2% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.

**Tabla 7.** estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	42	79,2
Alta capacidad	11	20,8
Total	53	100

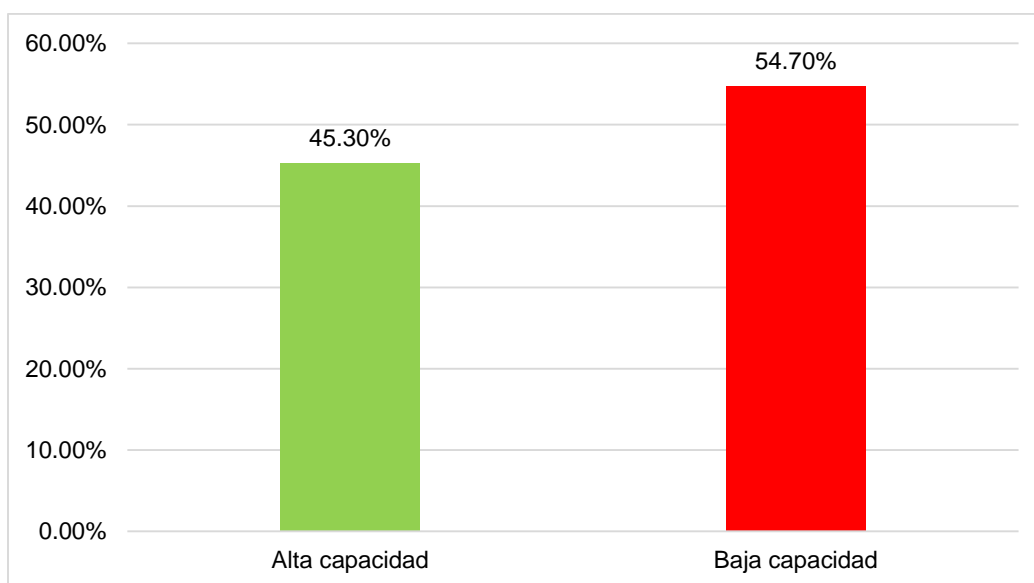


**Figura 5.** Estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 7, figura 5, se observa que, 42 participantes que representan 79,2% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 11 pacientes que representan el 20,8% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.

**Tabla 8.** Estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

	f	%
Baja capacidad	29	54,7
Alta capacidad	25	45,3
Total	53	100



**Figura 6.** Estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – San Martín de Porres 2022

En la tabla 8, figura 6, se observa que, 29 participantes que representan 54,7% tuvieron baja capacidad de afrontamiento, seguido de 25 pacientes que representan el 45.3% tuvieron alta capacidad de afrontamiento.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión

El éxito del control de la TB se basa en el cumplimiento del tratamiento por parte del paciente. El incumplimiento al tratamiento anti-TB es uno de los desafíos cruciales para mejorar las tasas de curación de la TB y reducir aún más costes sanitarios. La falta de adherencia al tratamiento da como resultado el fracaso del tratamiento, la transmisión prolongada de la enfermedad y la aparición de resistencia a los medicamentos en la TB. Logran éxito en el tratamiento anterior requiere un proceso arduo de afrontamiento hacia la complejidad de la enfermedad; las opciones de tratamiento limitadas, la duración prolongada del tratamiento y la toxicidad asociada, son las grandes barreras que tienen que afrontar los pacientes para poder lograr éxito en su tratamiento.

En cuanto al objetivo general, los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular las emociones internas y demandas externas valoradas como superiores a los recursos personales (16). Sin embargo, no necesariamente refleja el éxito ante los eventos estresantes, muchas veces puede ser perjudicial. Por ello, lo definen como un proceso dinámico, el cual varía con el entorno y según las exigencias que se presenten, además, permite la identificación de otros estímulos generadores de estrés (17). Según lo anterior, los pacientes del estudio aún no pueden afrontar óptimamente a su enfermedad, lo cual puede producir dificultades a su adaptación para lograr culminar exitosamente el largo proceso de tratamiento.

Al respecto, Makhfudli y colaboradores (10), en Indonesia, en 2018, en su estudio “Apoyo familiar y mecanismos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar”. Hallaron que hubo una correlación positiva entre el apoyo familiar y los mecanismos de afrontamiento, pero el poder de correlación era débil. Los mecanismos adaptativos de afrontamiento son ampliamente utilizados por los

encuestados con 94 encuestados o el 85,5%. Por otra parte, Rashmi y colaboradores (25), en India, en 2019, la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento adoptado por pacientes con tuberculosis pulmonar, cuyos resultados mostraron que, el 75% tuvo una calidad de vida buena, el 16% excelente y el 9% pobre. Mientras que, el 84% tuvo un nivel de afrontamiento bueno, 8% excelente y 8% pobre. A su vez, Salas (23), en Puno, en 2018, en su estudio “Relación entre el nivel de autoestima y estrategias de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal. La muestra se conformó por 25 pacientes. El instrumento fue el cuestionario de COPE 20. Los resultados evidenciaron que, el 60% tuvo autoestima media. El 56% tuvo estilos de afrontamiento activo, y 44% pasivo. Hubo asociación significativa entre las variables.

En cuanto a la contrastación, si bien las conclusiones de los estudios antecedentes no tienen los mismos valores finales que la presente investigación, es decir, baja y alta capacidad, se logra observar que en dichos estudios la mayoría de pacientes tienen estilos de afrontamiento buenos o activos, facilitando una buena adaptación a la enfermedad, no coincidiendo con los hallazgos del estudio. Además, muestra que existe relación significativa del afrontamiento con diversos constructos como la calidad de vida y autoestima, reflejando la importancia de su evaluación.

Para explicar los resultados obtenidos, cabe resaltar que durante la pandemia fueron suspendidos diversos servicios proporcionados a los pacientes como psicología, nutrición, avocándose fundamentalmente solo a la administración de medicamentos. El dejar de lado las sesiones de psicología, así como nutrición, puede haber repercutido en su proceso de afrontamiento a la enfermedad.

En cuanto a las dimensiones, Los estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad. Esta dimensión expresa las conductas individuales y los diversos recursos utilizados para obtener resultados, como ser creativo a elaborar estrategias de afrontamiento (19). Al

respecto, Revilla y colaboradores (22), en Arequipa, en 2019, en su estudio “afrentamiento, adaptación y adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis C.S Sandrita Pérez”. Los resultados evidenciaron que, en el factor recursivo el 48% tuvo mediana capacidad, en reacciones físicas el 39% tuvieron mediana capacidad. Dichos resultados no coincidieron con los hallazgos, ello se puede explicar porque los pacientes solo se limitaban a acudir a recibir el tratamiento, más no participaban de las sesiones de psicología que se dictaban periódicamente.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad, esta dimensión, resalta las reacciones físicas involucradas el afrontamiento de las situaciones de estrés y su fase de salida durante el manejo de situaciones (19). Revilla y colaboradores (22), en Arequipa, en 2019, en su estudio “afrentamiento, adaptación y adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis C.S Sandrita Pérez”. Los resultados evidenciaron que, en el factor recursivo el 48% tuvo mediana capacidad, en reacciones físicas el 39% tuvieron mediana capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad. Esta dimensión, refleja las conductas individuales, enfocado en el procesamiento de la información respecto a la situación estresante, se enfoca en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salida (19). Los estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad, esta dimensión describe las estrategias individuales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y tener un manejo metódico (30). Los estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad. Esta dimensión describe las estrategias utilizadas por los individuos para su propio beneficio y a otros, a través de la memoria y la imaginación (30).

La primera dimensión, denominada recursivo y centrado, expresa las conductas individuales y los diversos recursos utilizados para obtener resultados, como ser creativo. La segunda dimensión, denominada reacciones físicas y enfocadas, resalta las reacciones físicas involucradas el afrontamiento de las situaciones de estrés. La tercera dimensión, denominada proceso de alerta, refleja las conductas individuales, enfocado en el procesamiento de la información respecto a la situación estresante. La cuarta dimensión, denominada procesamiento sistemático, involucra las estrategias individuales y físicas para asumir y manejar metódicamente las situaciones. Finalmente, tenemos a la dimensión conocer y relacionar, son las estrategias individuales que permiten el uso de la memoria e imaginación para el manejo de las situaciones (19).

En cuanto a las limitaciones, se tuvo dificultades para el acceso a la muestra, motivo por el cual se tuvo que realizar visitas domiciliarias en compañía del personal de salud, para la aplicación de los cuestionarios.

El estudio tiene una contribución única en el sentido de que examinó las estrategias de afrontamiento que los pacientes con TB habían utilizado para hacer frente a sus cargas psicosociales.

## **4.2 Conclusiones**

Los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo y centrado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión reacciones físicas y enfocadas en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión proceso de alerta en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

Los estilos de afrontamiento en su dimensión conocer y relacionar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores, fueron en su mayoría baja capacidad.

### **4.3 Recomendaciones**

El establecimiento de salud debe retomar las sesiones educativas periódicas, el cual incluye charlas psicológicas a los pacientes, los cuales deben mejorar sus estrategias de afrontamiento a la enfermedad, lo cual repercute positivamente en el éxito del tratamiento.

Los profesionales de enfermería deben utilizar herramientas validadas que permitan mejorar la valoración integral del paciente, en este caso, su capacidad de afrontamiento, lo cual puede permitir una intervención oportuna.

Futuros estudios deben ir dirigidos a identificar los factores determinantes de los estilos de afrontamiento. Además, se deben realizar estudios sobre el afrontamiento bajo otros enfoques, como el cualitativo, el cual le da mayor profundidad al tema.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Haprilianingtyas T, Makhfudli M, Nur Pratiwi I. Family Coping Affects The Quality of Life Patients with Tuberculosis. *Adv Heal Sci Res* [Internet]. 2017;3(1):94-7. Disponible en: <https://www.atlantispress.com/proceedings/inc-17/25886890>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Tuberculosis [Internet]. 2018 [citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/globalhealth/newsroom/topics/tb/index.html#:~:text=In 2018%2C 1.7 billion people,1.5 million lives each year.>
3. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac med* [Internet]. 2009;70(3):217-24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
4. Bustamante-Rengifo JA, González-Salazar LÁ, Osorio-Certuche N, Bejarano-Lozano Y, Cuevas JRT, Astudillo-Hernández M, et al. Prevalence of and risk factors associated with latent tuberculosis infection in a Latin American region. *PeerJ* [Internet]. 2020;8(1):1-22. Disponible en: <https://peerj.com/articles/9429/#>
5. Mohammed H, Oljira L, Roba KT, Ngadaya E, Manyazewal T, Ajeme T, et al. Tuberculosis Prevalence and Predictors Among Health Care-Seeking People Screened for Cough of Any Duration in Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Front Public Heal* [Internet]. 2022;9(February):1-11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.805726/full>
6. Noviyani A, Nopsopon T, Pongpirul K. Variation of tuberculosis prevalence across diagnostic approaches and geographical areas of Indonesia. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(10 October):1-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0258809>
7. Duarte R, Silva DR, Rendon A, Alves TG, Rabahi MF, Centis R, et al. Eliminating tuberculosis in latin america: Making it the point. *J Bras Pneumol*

- [Internet]. 2018;44(2):73-6. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/16327/1/173.pdf>
8. Salud OP de la. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020 [Internet]. 2019 [citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52815>
  9. Woodman M, Haeusler IL, Grandjean L. Tuberculosis genetic epidemiology: A latin american perspective [Internet]. Vol. 10, Genes. 2019 [citado 14 de diciembre de 2020]. p. 1-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6356704/pdf/genes-10-00053.pdf>
  10. Makhfudli A, Tinti C. Family Support and Coping Mechanisms in Patients with Pulmonary Tuberculosis. 9th Int Nurs Conf [Internet]. 2019;18(1):642-7. Disponible en: <https://www.scitepress.org/Papers/2018/83302/83302.pdf>
  11. Hilda B la C, Fernández-Cruzado V, Sánchez-Gutiérrez S, Farro-Peña G. Estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes con tuberculosis de un centro de salud. Rev Enferm Hered [Internet]. 2015;7(2):69. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/291172959\\_Estrategias\\_de\\_afrontamiento\\_utilizadas\\_por\\_los\\_pacientes\\_con\\_tuberculosis\\_de\\_un\\_centro\\_de\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/291172959_Estrategias_de_afrontamiento_utilizadas_por_los_pacientes_con_tuberculosis_de_un_centro_de_salud)
  12. Pillaca H. Estrategias de afrotamiento del pacientes que asiste a la ESN-PCT en el centro de Salud Max Arias Schreiber [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3441/Pillac\\_a\\_gh.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3441/Pillac_a_gh.pdf?sequence=1)
  13. Herrera N. Modos de afrontamiento al estrés en usuarios del programa contra la tuberculosis de una Micro Red de Salud-El Callao, 2016 [Internet]. Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3590/Tesis\\_51075.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3590/Tesis_51075.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  14. Diaz E. Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con tuberculosis centro de salud Santiago Apótsol Comas [Internet]. Universidad

- Privada San Juan Bautista; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2901/T. TPLE - DIAZ PACHECO ELIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Córdova L, Dávila M. Nivel de estrategias de afrontamiento y grado de soporte social percibido en el paciente con TBC pulmonar del centro de salud progreso [Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2013. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2413/26024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Smith MM, Saklofske DH, Keefer K V., Tremblay PF. Coping strategies and psychological outcomes: The moderating effects of personal resiliency. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied* [revista en Internet] 2016 [acceso 9 de enero de 2021]; 150(3): 318-332. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25951375/#:~:text=In addition%2C individual differences in,people lower in personal resiliency.>
  17. Tacca D, Tacca A. Estilos de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes de postgrado. *Revista de Psicología* [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de enero de 2021]; 15(21):37-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a04.pdf)
  18. Piergiovanni LF, Depaula PD. Autoeficacia y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas* [revista en Internet] 2018 [acceso 19 de enero de 2021]; 12(1):17-23. 1. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v12n1/1688-4221-cp-12-01-17.pdf>
  19. Gutiérrez López C, Veloza Gómez M del M, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento «Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación» de Callista Roy. *Aquichan* [revista en Internet] 2007 [acceso 6 de enero de 2021]; 7(1): 54-63. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v7n1/v7n1a05.pdf>
  20. Krzemien D, Urquijo S. Estilos y estrategias de afrontamiento a eventos de vida críticos y estilos de personalidad en mujeres adultas mayores . *Av Iberoam* [Internet]. 2009;1(1):1-44. Disponible en:

<https://www.academica.org/sebastian.urquijo/96>

21. Huansi L. Cuidados de Enfermería en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
22. Revilla S, Astete M. Afrontamiento - adaptacion y adherencia terapeutica en pacientes del programa de control de tuberculosis, C.S. Sandrita Perez, Arequipa [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8131/ENresisa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Salas S. Relación entre el nivel de Autoestima y Estrategias de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar, Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2017 [Internet]. UNA; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8504/Salas\\_Chambi\\_Sandra\\_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8504/Salas_Chambi_Sandra_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Gibson L, Sauñe E, Moreno P. Estrategias de afrontamiento que adoptan los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar y su relación con la adherencia al tratamiento [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1476/Estrategias\\_GibsonValverde\\_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1476/Estrategias_GibsonValverde_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Rashmi M, Kaur H. A descriptive study to assess teh quality of life and coping strategies adopted by pulmonary tuberculosis patients at selected DOTs Centers with a view to develop a Pamphlet. Int J. Adv. Res.[revista en Internet] 2019 [acceso 4 de enero 2021]; 6(4): 144-1 [Internet]. Disponible en: [http://www.journalijar.com/uploads/681\\_IJAR-27836.pdf](http://www.journalijar.com/uploads/681_IJAR-27836.pdf)
26. Cajamarca M, Alvarado K. Estrategias de afrontamiento al stress de la hospitalización de pacientes con TB en el hospital de infectología"Dr. José Rodríguez Maridueña" [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30322/1/1191-TESIS-CAJAMARCA\\_Y\\_ALVARADO.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30322/1/1191-TESIS-CAJAMARCA_Y_ALVARADO.pdf)
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta

edición. México: Mc Graw Hill; 2014.

28. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2021]; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
29. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación - Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética; 2015. Disponible en: <http://www.cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito.pdf>
30. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos [Internet]. 2009;6:201-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>

## **ANEXOS**

### Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Nº ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final
Estilo de afrontamiento	según su naturaleza: cualitativa  escala: ordinal	Las estrategias de afrontamiento o se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular los procesos internos y externos ante demandas valoradas como superiores a los recursos personales	Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales para modular los procesos internos y externos ante demandas valoradas como superiores a los recursos personales en los pacientes con TBC pulmonar que acuden al Centro de Salud Los Libertadores, el cual será medido mediante un cuestionario con 5 dimensiones.	Recursivo y centrado	1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10	Baja capacidad	47-117 puntos
				Reacciones físicas y enfocadas	11,12,13,14,15,16, 17,18,19,20,21		
				Proceso de alerta	22,23,24,25,26, 27,28,29,30		
				Procesamiento sistemático	31,32,33,34,35, 36,37,38,39		
				Conocer y relaciones	40,41,42,43,44, 45,46,47		

## **Anexo B.** Instrumentos de recolección de datos

Sr (a) o Srta.

Buenos días, soy estudiante de pregrado de la universidad María Auxiliadora, estoy ejecutando un estudio de investigación sobre los estilos de afrontamiento y adherencia al tratamiento de tuberculosis, para lo cual solicito su apoyo en el llenado del siguiente cuestionario.

### **INSTRUCCIONES GENERALES**

Por favor responda el siguiente instrumento que consta de 5 partes es un (cuestionario ficha de recolección de datos). Si usted tuviera alguna duda, consulte con el investigador:

#### **Datos Generales:**

1. Edad: .....años
2. Sexo : Masculino ( ) Femenino ( )
3. Estado Civil: soltero ( ) casado ( ) conviviente ( ) viudo ( )
4. Ocupación: estable ( ) eventual ( ) sin ocupación( )



## CUESTIONARIO AFRONTAMIENTO – ADAPTACIÓN

FACTORES	NUNCA 01	RARA VEZ 02	ALGUNAS VECES 03	SIEMPRE 04
<b>FACTOR 1: RECURSIVO Y CENTRADO</b>				
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.				
2. Propongo una solución nueva para una situación nueva				
3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
4. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
6. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
7. Trato de hacer que todo funcione a mi favor.				
8. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
9. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
10. Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.				
<b>FACTOR 2: REACCIONES FÍSICAS Y ENFOCADAS</b>				
11. Soy menos efectivo bajo estrés.				
12. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
13. Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar				
14. Pienso en todo el problema paso a paso.				
15. Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.				
16. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente				
17. Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.				

18. Cuando dejen mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.				
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.				
20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo				
21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
<b>FACTOR 3: PROCESO DE ALERTA</b>				
22. Analizo la situación y lo miro como realmente es.				
23. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato				
24. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.				
26. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación				
29. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				
<b>FACTOR 4: PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO</b>				
31. Soy más efectivo bajo estrés.				
32. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.				
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
35. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
37. Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.				

38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar				
39. Experimento cambios en la actividad física.				
<b>FACTOR 5: CONOCER Y RELACIONES</b>				
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
41. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
42. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
43. Esta situación me está enfermando.				
44. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
45. Me rindo fácilmente.				
46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Los Libertadores – SMP 2022.

**Nombre del investigador principal:**

Mendoza Licito Nancy Maria y Mendoza Licito Mirian Milagros.

**Propósito del estudio:** Determinar los estilos de afrontamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el centro de salud Los Libertadores – San Martin de Porres 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Nancy Maria Mendoza Licito, coordinador de equipo teléfono móvil N° 902 913 886 o al correo electrónico: nmendoza486@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustin Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo [josé.oruna@uma.edu.pe](mailto:josé.oruna@uma.edu.pe)

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante