



**Universidad
María Auxiliadora**

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

**“APOYO SOCIAL EN PACIENTES AFECTADOS POR
TUBERCULOSIS DEL C.M.I SAN FERNANDO DE ATE
-LIMA– 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTORAS:

BACH. ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY

<https://orcid.org/0000-0002-5648-5700>

BACH. SANCHEZ SONCCO, BRITANY PRINCELLA

<https://orcid.org/0000-0003-2648-1220>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, PERCY EDUARDO

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ
2023**

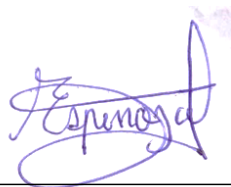
AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY**, con DNI N°**43670696**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título “**APOYO SOCIAL EN PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS DEL C.M.I SAN FERNANDO DE ATE -LIMA- 2023**”;

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de VEINTE TRES POR CIENTO (**23%**) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 17 días del mes de Julio del año 2023.



ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY
DNI N°43670696
(Autora)



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
DNI N°42248126
(Asesor)

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SANCHEZ SONCCO, BRITANY PRINCELLA**, con DNI N°**76917472**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título **“APOYO SOCIAL EN PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS DEL C.M.I SAN FERNANDO DE ATE -LIMA– 2023”**,

AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de VEINTE TRES POR CIENTO (23%) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 17 días del mes de Julio del año 2023.

SANCHEZ SONCCO, BRITANY PRINCELLA
DNI N°76917472
(Autora)

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
DNI N°42248126
(Asesor)

Porcentaje de Similitud Turnitin

PROYECTO_APOYO_SOCIAL_ESPINOZA_HILARIO_TT.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	23% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	5% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, por cuidarme y brindarme salud para poder seguir con mis estudios y finalizar satisfactoriamente, a mi madre por implantar la fortaleza que hoy tengo.

Sussan Espinoza Hilario

A Dios y a mi familia que siempre estarán para mí en cualquier momento dándome la fuerza de no rendirme y a las personas que se cruzaron y cruzaran en mi camino inculcándome sabiduría.

Britany Sanchez Soncco

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos salud y sabiduría para culminar este trabajo con éxito.

Agradecemos a nuestro asesor Dr. Percy Eduardo Matta Solis, por todas sus enseñanzas y su paciencia a lo largo de este trabajo en investigación.

También agradecemos a nuestra alma mater Universidad María Auxiliadora y Escuela Profesional de Enfermería, por ser el pilar en nuestra formación, por inculcarnos valores y sobre todo por guiarnos en el trato humanizado hacia nuestros pacientes.

Índice general

Índice general.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIALES Y METODOS	20
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023	23
--	----

Índice de figuras

Figura 1. Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023	24
Figura 3. Dimensión apoyo emocional/informacional del Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023	25
Figura 4. Dimensión apoyo instrumental del Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023 ..	26
Figura 5. Dimensión interacción social positiva del apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023	27
Figura 6. Dimensión apoyo afectivo del apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023	28

Índice de Anexos

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	40
Anexo B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
Anexo C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	42

Resumen

Objetivo: El objetivo final del estudio fue determinar el apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el CMI San Fernando de Ate, Lima 2023. **Materiales y métodos:** método cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por 43 pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023. La muestra fue igual a la población. El instrumento fue el cuestionario de apoyo social MOSS, dividido en 4 dimensiones y 20 ítems, válido y confiable para su aplicación en el estudio. **Resultados:** el 30,2%(n=13) tuvieron edades entre 21 a 30 años, En cuanto al sexo, el 58,1%(n=25) fue femenino Respecto al grado de instrucción, el 37,2%(n=16) tuvieron secundaria completa, En cuanto a la ocupación, el 39,5%(n=17) eran empleados. el 81,4%(n=35) tuvo un apoyo social alto, 16,28%(n=7) apoyo social medio y el 2,33%(n=1) tuvo apoyo social bajo. En la dimensión apoyo emocional, el 69,77%(n=30) tuvo apoyo social alto. En la dimensión apoyo instrumental, el 74,42%(n=32) tuvo apoyo social alto. En la dimensión interacción social positiva, el 53,49%(n=23) tuvo apoyo social alto. En la dimensión apoyo afectivo, el 67,44%(n=29) tuvo apoyo social alto. **Conclusiones:** el apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

Palabras clave: apoyo social, tuberculosis, atención primaria (DeCS)

Abstract

Objective: The final objective of the study was to determine the social support in patients affected by tuberculosis in the San Fernando de Ate maternal and child center, Lima 2023. **Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and descriptive design. The population consisted of 43 patients affected by tuberculosis at the San Fernando de Ate maternal and child center, Lima 2023. The sample was equal to the population. The instrument was the MOSS social support questionnaire, divided into 4 dimensions and 20 items, valid and reliable for its application in the study. **Results:** 30.2% (n=13) were between the ages of 21 and 30. Regarding sex, 58.1% (n=25) were female. Regarding the level of education, 37.2% (n =16) had completed high school. Regarding occupation, 39.5% (n=17) were employed. 81.4%(n=35) had high social support, 16.28%(n=7) medium social support and 2.33%(n=1) had low social support. In the emotional support dimension, 69.77% (n=30) had high social support. In the instrumental support dimension, 74.42% (n=32) had high social support. In the positive social interaction dimension, 53.49% (n=23) had high social support. In the affective support dimension, 67.44% (n=29) had high social support. **Conclusions:** the social support in patients affected by tuberculosis in the San Fernando de Ate maternal and child center, was mostly high, followed by medium and low.

Keywords: social support, tuberculosis, primary care (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una patología de alta mortalidad originada por el bacilo *Mycobacterium tuberculosis* el cual se encuentra presente a nivel mundial, atacando principalmente a niños y adultos, siendo más prevalente en los varones que en el sexo femenino, en la actualidad es una patología que se puede tratar, curar y prevenir, sin embargo sigue siendo uno de los procesos infecciosos que originan un elevado porcentaje de muertes en la población (1). Según la OMS cerca de un 30% de la población del mundo, están contagiados por el bacilo. Aquellos individuos que tienen un sistema inmune frágil tienen un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad, de la misma forma aquellos contagiados con el VIH tienen cerca de 30 veces mayor riesgo de desarrollar la enfermedad (2).

Según el reporte global de tuberculosis en año 2020 alrededor de 9.9 millones de personas fueron afectadas por tuberculosis a nivel mundial entre ellos podemos destacar que 5,5 millones de las víctimas fueron hombres 3,3 millones fueron mujeres y 1.1 fueron niños (3). La tuberculosis lamentablemente está presente en todos los países y en todos los grupos etarios. Según la Organización Mundial de salud 30 países tienen carga elevada de tuberculosis el cual representa el 86% de los nuevos casos, entre ellos podemos destacar a 8 países que acaparan los 2/3 del total de los nuevos casos de esta enfermedad, entre estos países tenemos a La India, China, Indonesia, Filipinas, Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica. décimo tercera causa de muerte en todo el mundo por detrás de la COVID 19 y por encima del VIH/SIDA (4).

Una revisión de 10 artículos, con una muestra de 1621 personas con TB de 8 naciones diferentes, en el año 2020, cuyo propósito fue analizar la eficacia del apoyo social en la curación de los pacientes con TB o disminución de la mortalidad. Reveló que el apoyo social tipo material fue el más frecuente brindado a éstos pacientes seguido del informativo y el emocional y de compañía respectivamente. Se halló

una mejora significativa en las tasas de curación (OR: 2,58; IC 95%: 1,80 a 3,69), cuando los apoyos materiales fueron integrados dentro del apoyo social (5).

En América Latina según la organización Panamericana de salud OPS cada día mueren más de 70 personas y cerca de 800 personas contraen TB , para el año 2020 existían más de 18,300 niños con tuberculosis a nivel latinoamericano y la mitad de ellos fueron menores de 5 años (6).

Según el informe regional 2020 denominado tuberculosis en las Américas la OMS estima que en el año 2019 hubo más de 290,000 nuevos casos y recaídas de tuberculosis, en toda la región de las Américas. Asimismo, nos indica la situación de tuberculosis en el año 2019 en todas las formas de TB tenemos casos estimados de 290,000 (269,000 - 311,000) casos con unas muertes estimadas de 22,900 (22,000 a 24,600), y en cuanto a TB con VIH tenemos 29,000 (27,000 a 32,000) con muerte estimada de 5900 (5200 a 6600), y en cuanto a TB resistente a la rifampicina y multidrogo resistente tenemos casos estimados de 11,000 (9200 a 12,000) y muerte estimada de 1000 (870 a 1140) (7).

El fondo mundial de lucha contra el SIDA, TB y malaria realiza un estudio financiero a todos los países de América, de esta manera cada 3 años brinda un apoyo económico para combatir la TB, este apoyo rige según la necesidad de cada país por ejemplo Haití recibe \$ 25,422,056; El Salvador \$3,182,056; Nicaragua \$ 6,426,652; Guayana \$ 5 000 000; Perú con \$10,898,534 entre otros países como Honduras Guatemala y Bolivia (8).

Una investigación llevada a cabo en Bolivia, en el 2019, el cual utilizó una escala de apoyo social en personas con TB, reveló que el apoyo afectivo fue percibido por el 71%, el apoyo emocional por el 64% y el instrumental por el 60%. Las conclusiones evidenciaron que el apoyo emocional obtuvo las mejores puntuaciones, además el entorno familiar resultó ser de gran relevancia para la terapéutica del paciente (9).

A nivel nacional, Según el reporte de centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en 2020, en el Perú de tuberculosis anualmente registran 27.000 casos nuevos de esta enfermedad que están activos, 17.000 casos

nuevos de TB frotis positivo. El Perú está ubicado dentro de los 30 países con mayor cantidad de casos de TB. En Perú se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis (MRD), el mismo que afecta predominantemente, a los estratos sociales más desfavorecidos (10).

La tuberculosis se ha convertido en un problema altamente peligroso para la salud pública, sólo en el año 2020 se han registrado 24,581 casos nuevos confirmados de los cuales 2193 pertenecen a Lima DIRIS centro (11). Lima este cuenta con una población de 1,600,000 habitantes, en 7 distritos y cuenta con 73 establecimientos de salud 6 centros de salud comunitario y 5 hospitales , en cuanto a la tuberculosis presenta 3 distritos con muy alto riesgo los cuales son Santa Anita, el Agustino y ATE (12).

Un estudio realizado en Lima, en pacientes con tuberculosis atendidos en el primer nivel de atención, mostró que el apoyo social fue bajo en el 50%, promedio en el 35% y alto en el 14%. Además, se halló una asociación significativa con la depresión ($p=0,01$), ello significa que un menor apoyo social puede desencadenar un cuadro depresivo en estos pacientes (13). A su vez, un estudio realizado en Chimbote, mostró que el 70% de pacientes con TB expresaron tener un apoyo social bueno, y este estaba asociado significativamente a la adherencia al tratamiento (14).

Por otra parte, un estudio realizado en el hospital de Huaycán, mostró que el apoyo social fue bueno en el 33%, seguido de regular en el 32%, mientras que la calidad de vida fue regular en el 51,8%, hallando una asociación significativa entre las variables (15).

En cuanto a programas sociales de la lucha contra la tuberculosis. La TB es un problema fundamentalmente social, el cual trasciende todas las intervenciones que realice el ente rector de salud en el país. Las intervenciones deben ser articuladas con los diversos actores sociales, familias, comunidad, organizaciones sociales y ONG. Por ello, es necesario que los diversos líderes aúnen esfuerzos. En ese contexto, la alianza multisectorial “Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis” conformado por los “Ministerios de Salud, de la Mujer y Desarrollo Social; de Trabajo y Promoción del Empleo; de la Producción; de Vivienda, Construcción y

Saneamiento”; el municipio de Lima, permite el consenso y trabajo conjunto de los diversos sectores para luchar contra la tuberculosis desde el 2015, siendo uno de sus compromisos brindar apoyo social a las personas, familias afectadas de tuberculosis para que logren un tratamiento integral (16).

Además, a nivel nacional desde la década pasada existe una normativa legal que tiene como base la ley N°30287 “Ley de prevención y control de la tuberculosis”, permitiendo articular distintos sectores que hacen frente a la tuberculosis, lo cual permite garantizar coberturas y atenciones oportunas. Dicha normativa hace hincapié en los derechos de los pacientes con TB, siendo su foco principal las atenciones integrales sin ningún tipo de distinción. Además, los pacientes deben ser beneficiarios de los diversos programas sociales como el PANTBC (17).

Precisamente, el Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia (PANTBC), elaborado y dirigido por el Ministerio de Desarrollo la inclusión social, permite la entrega de canastas de alimentos a los pacientes afectado de TBC, lo cual constituye un importante apoyo social con el objetivo de lograr su recuperación integral(18).

Lin y colaboradores, en el año 1979, definen el apoyo social como: "apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general". Ello hace referencia a lo que las personas creen que recibirán cuando sea necesario. Por otro lado, Gottlieb y colaboradores, durante el 2010, hacen mención: "Los recursos sociales que los individuos perciben que estén disponibles"(19).

Las teorías del apoyo social mencionan dos dimensiones: una estructural, que incluye la dimensión de la red y las interrelaciones que se dan dentro de la red; una funcional vinculada con los aspectos afectivos y las ayudas materiales proporcionadas a los pacientes. Las investigaciones revelan que la calidad de las relaciones (dimensión funcional), predicen de forma más efectiva el estado de salud a comparación de la dimensión estructural, a pesar que ambas son importantes. Además, el apoyo social recibe influencia de la etapa de desarrollo de la persona a la que se le brinda el apoyo. Se ha evidenciado que las percepciones del apoyo

social están vinculadas con el nivel de interacción social de los adultos mayores y con el apoyo instrumental en las personas más jóvenes (20).

Las taxonomías del apoyo social son clasificadas en: informativo; hace referencia al individuo que ayuda a otro a entender mejor un suceso estresante y lo ayuda a decidir qué recursos o estrategias serán las de mayor utilidad. Instrumental; éste apoyo hace referencia a la recepción de asistencias tangibles, como apoyo económico, apoyo con servicios u otros bienes materiales. Finalmente el apoyo emocional hace referencia a la calidez y amor que otro individuo puede brindar a la persona que necesita ayuda (21).

Según la teoría de enfermería, Callista Roy , hace referencia al proceso de afrontamiento y adaptación de los individuos , esta teoría nos hace ver que todo los seres humanos, somos adaptativos a cualquier cambio que se nos pueda presentar en nuestras vidas cotidianas en todo los aspectos y crear cambios agradables en el ambiente, lo cual las respuestas están determinadas por los estímulos y el nivel de adaptación, obteniendo los resultados y todos los individuos tienen la capacidad de sentirse como personas o miembros de un grupo, que son conscientes de lo que sucede a su alrededor , y escogen la incorporación del ser humano en su entorno de la sociedad (22).

Aparecida y colaboradores (23), en Sao Paulo-Brasil, en el año 2018 en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el apoyo social y calidad de vida en las personas con coinfección de tuberculosis VIH”. El enfoque de la investigación fue descriptivo y transversal. La muestra fueron 57 personas. El instrumento utilizado la escala de WHOQOL-HIV- BREF y la escala de apoyo social. Resultado: de las 57 de los cuales 75,4% masculino y 24,6% femenino, 45,6% de personas tiene carga viral, el 59,65% escolaridad incompleta, 50,9% cuenta con salario mínimo, de las personas entrevistadas la mayoría fueron varones de condición hetero sexual con bajo nivel de educación e ingresos. Se concluye que se observan asociaciones positivas entre calidad de vida y apoyo social ($p < 0,05$).

Saqib y colaboradores (24), en Pakistán, en 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “describir la atención y apoyo social de la familia y comunidad en pacientes con enfermedad pulmonar tuberculosis en Pakistán”, el enfoque de la investigación fue cuantitativo descriptivo, de corte transversal el instrumento fue El cuestionario MOS o test de apoyo social. Fueron 269 pacientes los participantes. En los ocho elementos de las subescalas, la mayoría de los encuestados tuvo una puntuación de apoyo emocional de 3,5. La puntuación media de todos los ítems fue de 3,42, lo cual representa un nivel medio de apoyo social en más del 50% de participantes.

Anisah y colaboradores (25), en Indonesia, en 2020, en su estudio cuyo objetivo fue “evaluar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de los Pacientes con tuberculosis en Depok, provincia de Java Occidental, Indonesia”. El enfoque de la investigación fue cuantitativo descriptivo, de corte transversal-correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario WHOQOL-BREF y Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Los resultados mostraron que el apoyo social tiene una gran influencia en la calidad de vida de los pacientes con TB (OR = 7,9); la familia, las personas importantes y los amigos son influyentes en el apoyo social para mejorar la CV de los pacientes con TB. El apoyo emocional proporciona la mayor contribución con un OR de 7,4. El apoyo social a los pacientes con TB dado en el 5to mes de tratamiento tiene un impacto positivo en la calidad de vida con un 70%.

Pari (26); en Lima- Perú, en el año 2020, en su trabajo cuyo objetivo fue “ describir el apoyo social en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud la de Laderas de Chillón Puente Piedra 2020”, el enfoque de la investigación fue cuantitativo descriptivo, de corte transversal el instrumento fue El cuestionario MOS o test de apoyo social. La muestra fue de 32 pacientes. Los resultados: el 55% de los pacientes recibieron apoyo social mínimo el 32% medio y 13% máximo, se concluye que el apoyo social en la mayoría de pacientes con TBC del centro de salud fue mínimo.

Reyes (27); en Lima-Perú en el año 2019, en su trabajo cuyo objetivo fue “describir el apoyo social al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en

el centro de salud Perú III zona Y Perú IV zona, Lima 2019”, el enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo y de corte transversal el instrumento fue El cuestionario de apoyo social funcional Duke UNC-11, la muestra fue de 68 pacientes con tuberculosis, resultados: el 57% mantienen niveles de apoyo social normales, el 25% tienen niveles de apoyo escasos y el 18% tienen niveles de apoyo bajos; se concluye que el mayor porcentaje de pacientes con TB tienen un nivel de apoyo normal.

Mendoza (28); en Lima-Perú en el año 2018, realizó una investigación, con el propósito de “describir el apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro Materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018” el enfoque de la investigación fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Fueron 30 los participantes con TB. La herramienta utilizada fue la escala MOS de Apoyo Social. Se halló que el 80% percibió apoyo social regular, el 13% tuvo mínimo apoyo y el 6.7% presentó máximo nivel de apoyo. Se concluye: Los pacientes con Tuberculosis tuvieron en su mayoría un apoyo social percibido regular.

Quesquén (29); en Lima-Perú en el año 2019, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el apoyo social y funcionalidad familiar en los pacientes con tuberculosis sensible del distrito el agustino, Lima - 2019” el enfoque de la investigación fue cuantitativo, de diseño metodológico correlacional, descriptivo y de corte transversal. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista y la encuesta. La muestra fue 104 pacientes con tuberculosis. El instrumento fue el Cuestionario MOS de Apoyo Social, resultados: Respecto al Apoyo social, tuvieron nivel alto (70,2%), medio (25%), bajo (4,8%). La dimensión con menor puntuación fue Apoyo afectivo. Se concluye: En cuanto al Apoyo social, predominó el nivel alto.

El estudio es importante porque la TB es una prioridad de investigación en el País para la mejora del programa de TB en el País, se debe mejorar las oportunidades de educación sanitaria a los familiares de los pacientes, así como a la comunidad que lo rodea, incrementar el apoyo nutricional, así como proveer de asistencia educativa a los pacientes para darle una oportunidad de crecimiento económico. Todas estas actividades se enmarcan dentro del apoyo social que deben recibir los

pacientes. En ese sentido, el estudio permitirá conocer cómo perciben los pacientes dicho apoyo, permitiendo a los gestores de salud plantear acciones de mejora para lograr un mayor bienestar del paciente y su familia.

En cuanto la justificación teórica a partir de los resultados se enriquecerá los conceptos y teorías de las variabilidades estudiadas respecto a las características del apoyo social a pacientes afectados por tuberculosis. También servirá la información obtenida para desarrollar o ayudar otras investigaciones que son relacionadas al tema, donde podemos afirmar que con hallazgos del presente estudio se busca que llenemos el vacío de conocimiento existente. Así mismo donde utilizaron el instrumento de recolección MOS.

Referente al valor práctico del estudio, los resultados generarán conocimiento científico que permitirá la mejora del apoyo social a las personas afectadas con TB de los centros sanitarios, es decir permitirá el fortalecimiento de las prácticas del personal de salud sobre todo en el profesional de enfermería que se desempeñan en la estrategia de TB del primer nivel; encaminado a proporcionar una atención integral y también individual tanto a la familia y comunidad que son partícipes en la atención de los pacientes afectados por TB.

Respecto a la relevancia social, los hallazgos permitirán beneficiar en la atención a los pacientes afectados por tuberculosis. Finalmente, en cuanto al valor metodológico, el presente estudio será realizado teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones teóricas metodológicas necesarias para la culminación del mismo. Además de ello, se busca introducir un instrumento de recopilación de información, construido por especialistas y que está validado para nuestra realidad, con ellos se obtendrá resultados que permiten fortalecer el estado del arte en apoyo social a pacientes afectados por tuberculosis.

El objetivo final del estudio será determinar el apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente trabajo fue de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, porque no se manipularán variables. Es de diseño transversal o transeccionales porque se recoge información en un solo momento. Finalmente, será descriptivo porque solo se observará el fenómeno sin intervención del investigador (17).

2.2 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los pacientes afectados por tuberculosis atendidos en el Centro Materno Infantil San Fernando de Ate, durante el mes de abril del año 2023, ubicado en Distrito de Ate-Vitarte. Según la encargada del programa de prevención y control de tuberculosis, la cantidad de pacientes afectados por tuberculosis son 45. Los criterios de selección son:

Criterios de inclusión.

Pacientes mayores de edad.

Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Paciente que acuden regularmente a recibir su tratamiento

Criterios de exclusión.

Pacientes con limitaciones para responder el cuestionario.

Pacientes mayores de 80 años.

Pacientes que reciben el tratamiento en forma irregular

En cuanto a la muestra, se trabajará con la totalidad de la población que cumpla con los criterios de selección, siendo en total 43.

2.3 VARIABLE DEL ESTUDIO

La variable fue el apoyo social, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: “apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general” (19).

Definición operacional: apoyo accesible a un paciente afectado por tuberculosis atendido en el Centro Materno Infantil San Fernando de Ate a través de lazos sociales con otras personas, puede ser mediante grupos o comunidades, el cual será evaluado mediante el cuestionario MOSS.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó durante la recolección de datos será la encuesta, donde nos permitirá de manera eficaz para obtener información una cantidad importante, que se requiere para el trabajo de investigación (30).

En cuanto al apoyo social, este breve instrumento de Encuesta de apoyo social autoadministrado fue desarrollado para pacientes en el Medical Outcomes Study (MOS), una investigación realizada en pacientes con enfermedades crónicas. Esta fue elaborada para brindar una atención integral respecto a la percepción sobre las dimensiones del apoyo social, dicho instrumento está conformado por 20 preguntas, donde la primera hace referencia a la cantidad de personas que integran la red social. Las preguntas desde la 2 a la 20 se refieren al apoyo funcional que se encuentra dividido en 4 dimensiones descritas líneas arriba. Las puntuaciones de cada pregunta son colocadas según la escala de Likert del 1 al 5. A mayor puntuación final la percepción del apoyo será mejor en los pacientes (31).

Mendoza, en su estudio “Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con TBC MDR del CMI El progreso, Carabayllo” realizó una prueba piloto en 15 pacientes, resultando un alpha de Crombach de 0,859, siendo confiable (28). En otra investigación, Solórzano (14), en su tesis “Apoyo social y adherencia al tratamiento de tuberculosis en usuarios del puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote 2016” realizó una prueba piloto al cuestionario MOS, encontrando un alpha de Crombach 0,93. Además, realizó una validación por juicio de expertos hallando una valoración mayor del 70%, siendo aprobado.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinación previas para la recolección de datos

Para efectuar la recolección de datos, se solicitará la carta de presentación correspondiente de la universidad, con ella se gestionará el permiso para tener acceso al centro materno infantil San Fernando, Ate, para poder realizar las encuestas con los pacientes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos será realizada durante el mes de abril del año 2023. La aplicación de la encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15-25 minutos como promedio, al finalizar se procederá a verificar cada una de las encuestas donde se valora la calidad y la codificación respectiva.

2.6. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Los datos recolectados serán incluidos en una matriz de datos del programa Excell, para luego ser exportados al programa estadístico SPSS versión 24.0. Finalmente, se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se toma en cuenta para los aspectos de protección y cuidado de los participantes de la investigación y principios bioéticos de autonomía no maleficencia, beneficencia, se asignará el consentimiento informado previa conversación clara y precisa a los partícipes.

En el presente estudio se tendrán en cuenta los 4 aspectos bioéticos. El principio de autonomía, mediante el cual firmarán el consentimiento informado. El principio de beneficencia, que busca maximizar los beneficios a los participantes de la investigación. El principio de no maleficencia, el estudio no pone en riesgo a los pacientes. El principio de justicia, todos los participantes son tratados por igual (32).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Edad del paciente		
15 -20	5	11,6%
21 -30	13	30,2%
31 -40	9	20,9%
41 -50	5	11,6%
51 a más	11	25,6%
Sexo del paciente		
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Femenino	25	58,1%
Masculino	18	41,9%
Grado de instrucción		
	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Primaria completa	3	7,0%
Primaria incompleta	6	14,0%
Secundaria completa	16	37,2%
Secundaria incompleta	3	7,0%
Superior completa	9	20,9%
Superior incompleta	6	14,0%
Ocupación		
Estudiante	6	14%
Empleado	17	39,5%
Independiente	5	11,6%
Desempleado	9	20,9%
Ama de casa	6	14,0%

En la tabla 1, se observa que, el 30,2%(n=13) tuvieron edades entre 21 a 30 años, seguido de un 25,6%(n=11) con edades de 51 a más años. En cuanto al sexo, el 58,1%(n=25) fue femenino y el 41,9%(n=18) fue masculino. Respecto al grado de instrucción, el 37,2%(n=16) tuvieron secundaria completa, el 20,9%(n=9) tuvieron superior completa, el 14%(n=6) tuvieron primaria incompleta. En cuanto a la ocupación, el 39,5%(n=17) eran empleados, 20,9%(n=9) eran desempleados.

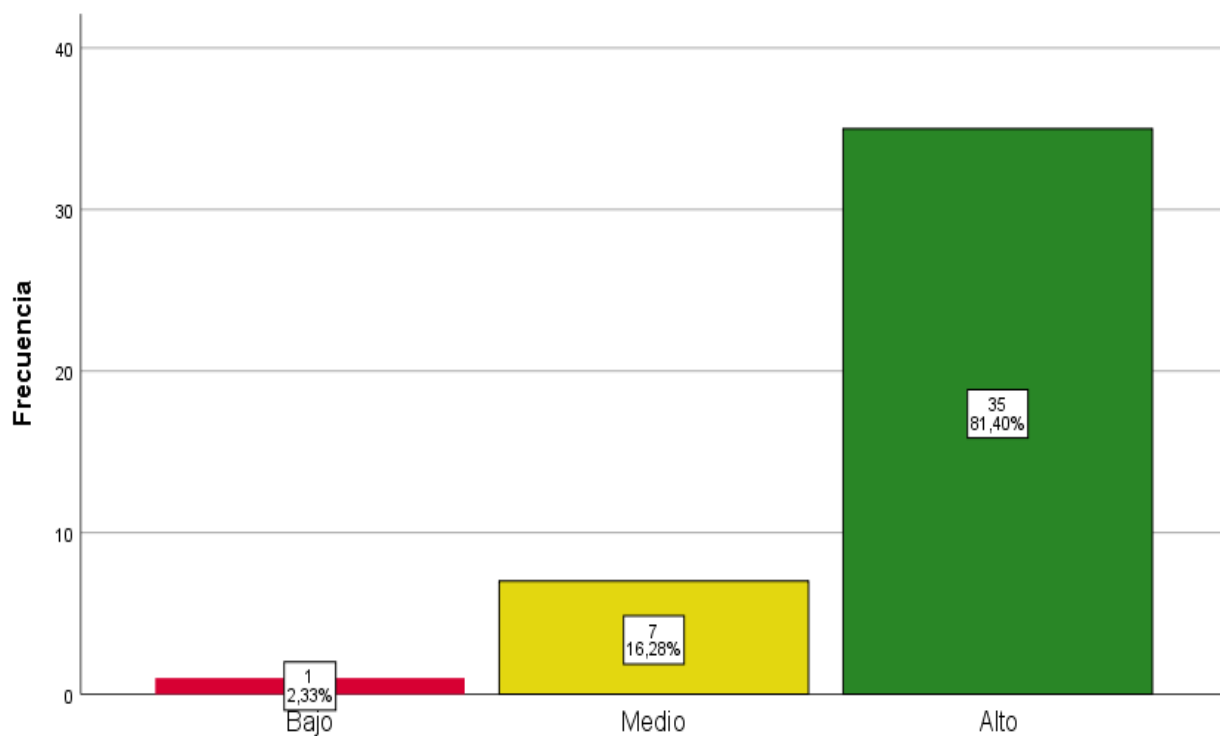


Figura 1. Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

En la figura 1, se observa que, el 81,4%(n=35) tuvo un apoyo social alto, 16,28%(n=7) apoyo social medio y el 2,33%(n=1) tuvo apoyo social bajo.

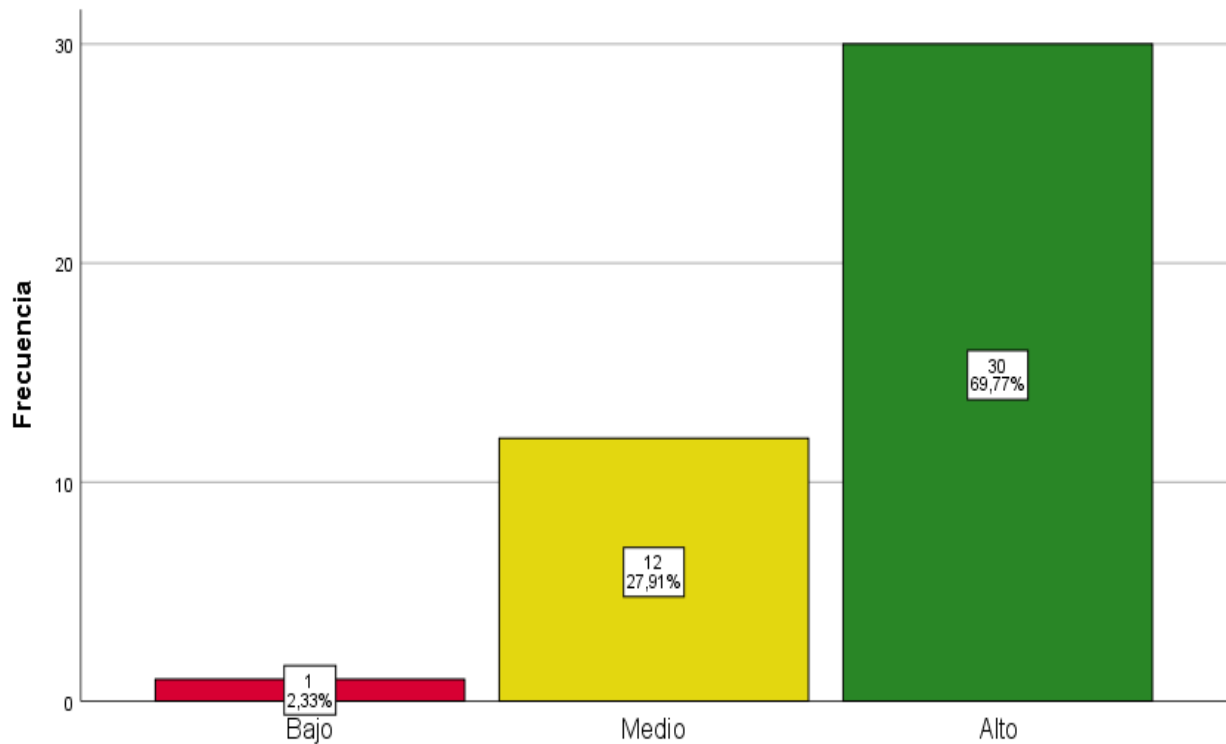


Figura 2. Dimensión apoyo emocional/informacional del Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

En la figura 2, se presenta a la dimensión apoyo emocional/informacional, en la que se aprecia que el 69,77%(n=30) tuvo apoyo social alto, el 27,91%(n=12) tuvo apoyo social medio y el 2,33%(n=1) apoyo social bajo.

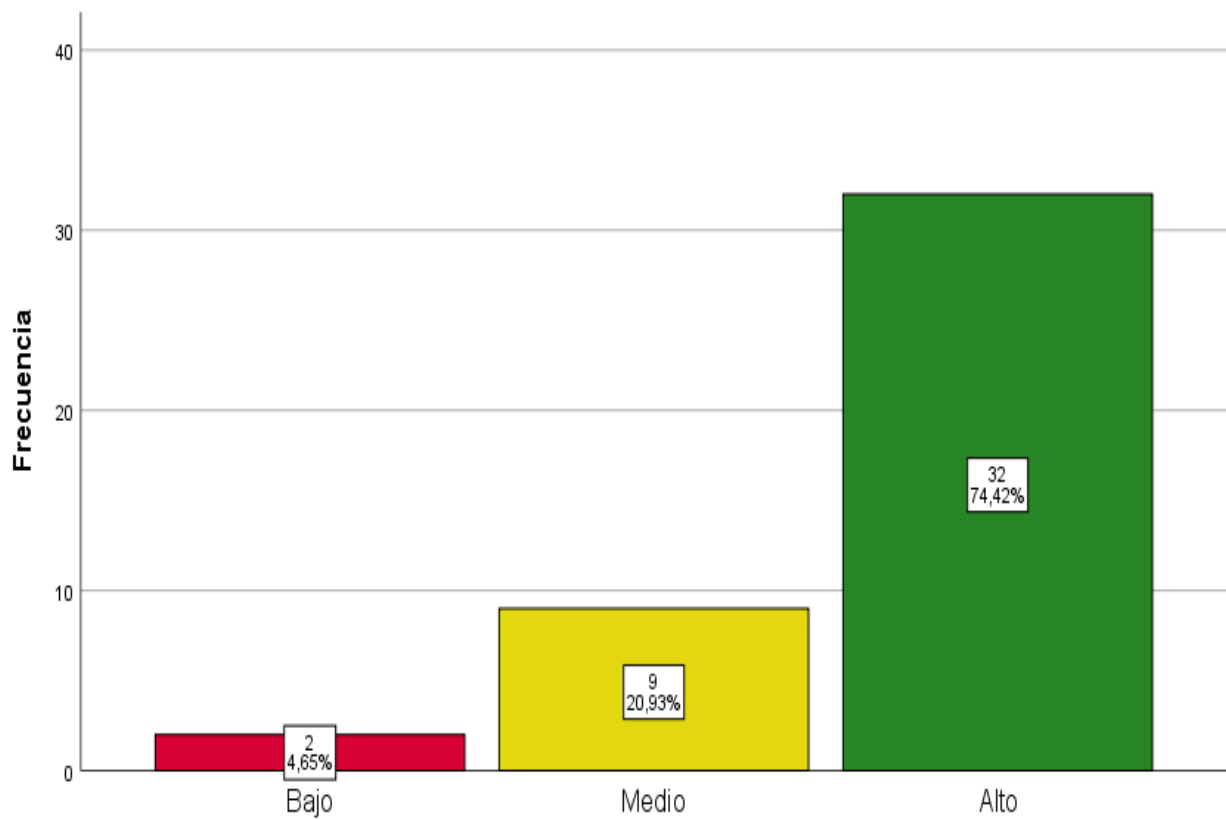


Figura 3. Dimensión apoyo instrumental del Apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

En la figura 3, se muestra a la dimensión apoyo instrumental, donde el 74,42%(n=32) percibieron apoyo social alto, el 20,93%(n=9) percibieron apoyo social medio y el 4,65%(n=2) percibió apoyo social bajo.

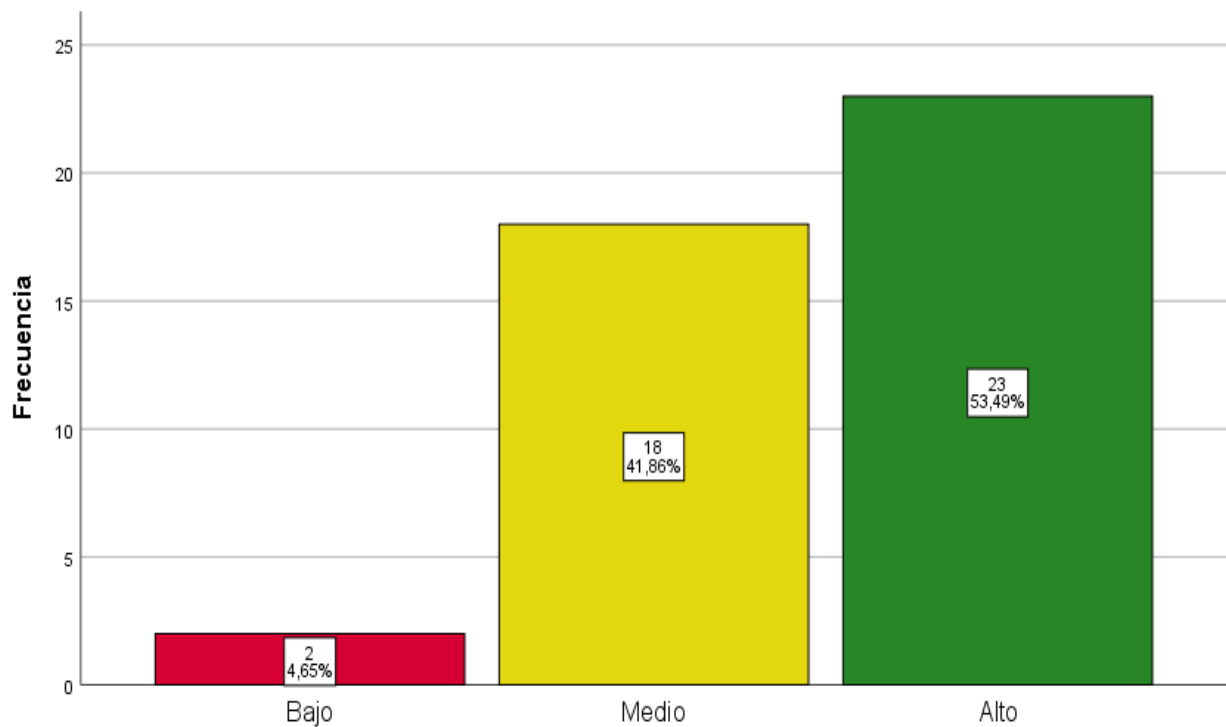


Figura 4. Dimensión interacción social positiva del apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

En la figura 4, se presenta a la dimensión interacción social positiva, donde el 53,49%(n=23) recibió apoyo social alto, el 41,86%(n=18) recibió apoyo social medio y el 4,65%(n=2) recibió apoyo social bajo.

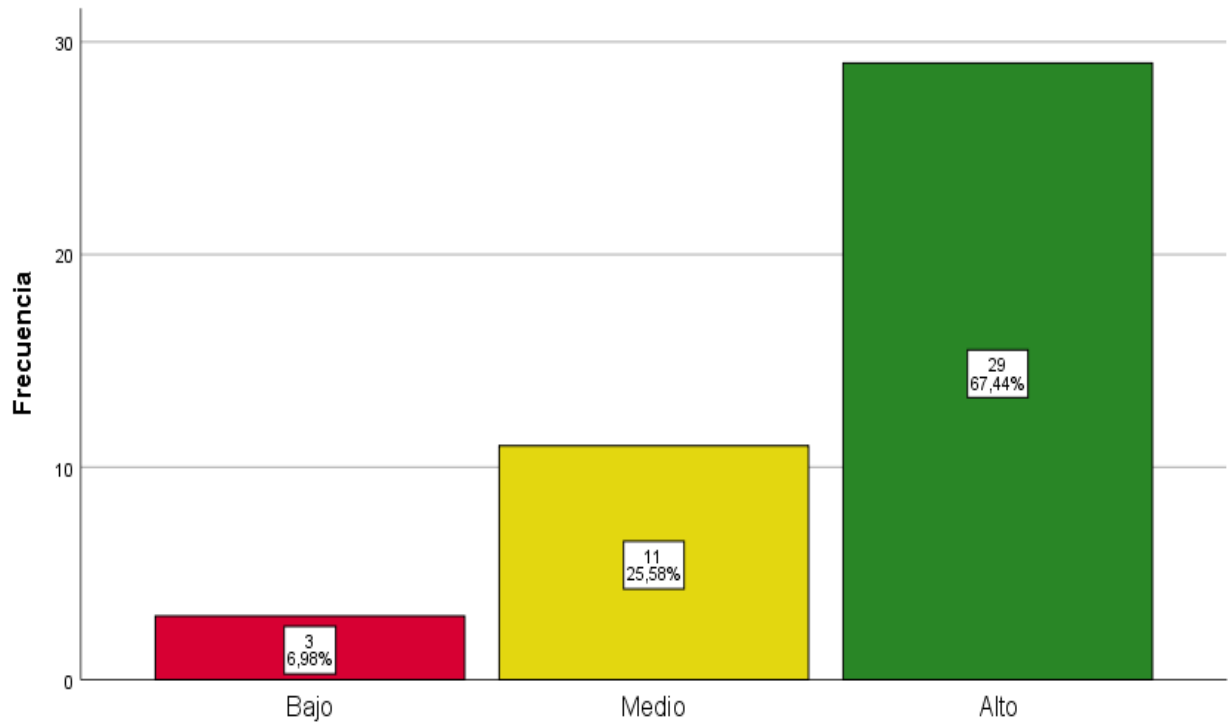


Figura 5. Dimensión apoyo afectivo del apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2023

En la figura 5, en cuanto a la dimensión apoyo afectivo, observamos que el 67,44%(n=29) recibió apoyo social alto, el 25,58%(n=11) recibió apoyo social medio y el 6,98%(n=3) recibió apoyo social bajo.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La TB afecta negativamente el estado psicológico, emocional y social de los pacientes, probablemente porque genera desesperanza, el estigma en la comunidad, el aislamiento social y la discriminación por su naturaleza infecciosa y por las creencias y prejuicios que se han ido alimentando a lo largo de los años. Además, genera situaciones, como la pérdida de empleo después del diagnóstico, limitaciones financieras, y falta de apoyo social. Los pacientes con TB que no se curan o no adhieren al tratamiento representan un grave riesgo no solo para las personas sino también para la comunidad. Por lo tanto, es importante evaluar el apoyo social, a partir del cual se mejoran las tasas de éxito al tratamiento.

En cuanto al objetivo general, el apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. Ello significa que los pacientes evaluados, expresaron que tienen apoyo accesible a través de sus vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general. Al respecto, Quesquén (29); en Lima-Perú en el año 2019, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el apoyo social y funcionalidad familiar en los pacientes con tuberculosis sensible del distrito el agustino, Lima - 2019” halló que, la mayoría de pacientes tuvieron nivel alto (70,2%), medio (25%), bajo (4,8%). Dichos resultados fueron similares a los hallazgos, sin embargo, Pari (26); en Lima- Perú, en el año 2020, en su trabajo cuyo objetivo fue “ describir el apoyo social en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud la de Laderas de Chillón Puente Piedra 2020”, evidenció en sus resultados que: el 55% de los pacientes recibieron apoyo social mínimo el 32% medio y 13% máximo.

Estos resultados se pueden explicar, debido a que los pacientes del programa de tuberculosis se ven beneficiados por diversos programas de ayuda social del estado, como PAN-TBC y otros programas con beneficios económicos. Además, el establecimiento de salud, brinda apoyo a través de las diversas intervenciones

educativas periódicas. Un escaso porcentaje percibió un apoyo social bajo, lo cual se puede explicar porque un grupo de pacientes.

En cuanto al primer objetivo específico, el apoyo social en su dimensión apoyo emocional/informacional en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. El apoyo informativo, hace referencia a la información útil y consejos, útiles guiar y sugerir para seguir con sus vidas cotidianas y que sea una ayuda hacia los individuos de tal forma que sean beneficiados por ellos mismos, y a la vez que sea resuelto sus dudas o problemas. Pari (26); en Lima- Perú, en el año 2020, en su trabajo cuyo objetivo fue “ describir el apoyo social en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud la de Laderas de Chillón Puente Piedra 2020” halló que, en la dimensión informacional fue percibido por la mayoría como mínimo, siendo distinto a los hallazgos. Esto se puede explicar, porque en el establecimiento de salud, los encargados del programa de tuberculosis, realizar intervenciones educativas periódicas en los pacientes, a través de charlas, sesiones demostrativas, lo cual mantiene debidamente informados a los pacientes sobre su enfermedad y otros aspectos relevantes para el éxito del tratamiento.

En cuanto al segundo objetivo específico, el apoyo social en su dimensión apoyo instrumental en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. Ello significa que, los pacientes perciben ayuda material por parte de su entorno, como recordarles la hora que va tomar su medicamento, citas médicas, en sus ejercicios necesarios y económicos, este entorno puede ser la familia, amigos. Quesquén (29); en Lima-Perú en el año 2019, en su trabajo cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el apoyo social y funcionalidad familiar en los pacientes con tuberculosis sensible del distrito el agustino, Lima - 2019” halló que en la dimensión apoyo instrumental, la mayoría lo percibió como alto, medio y bajo. Dichos resultados fueron similares a los hallazgos. Estos resultados se pueden explicar porque los pacientes perciben el apoyo a través de las diversas ayudas estatales que se les brinda a través del servicio social del establecimiento de salud.

En cuanto al tercer objetivo específico, el apoyo social en su dimensión interacción social positiva en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. Ello significa que los pacientes perciben que su entorno más cercano, contribuye a su desarrollo personal, además les brinda la ayuda necesaria en momentos que más lo necesitan. Al respecto, Mendoza (28); en Lima-Perú en el año 2018, en su trabajo cuyo objetivo fue “describir el apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro Materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018” halló los siguientes resultados: se evidencio que el 80% tuvo apoyo social regular, el 13.3% tuvo mínimo apoyo y el 6.7% presentó máximo nivel de apoyo. En la dimensión interacción social positiva, la mayoría percibió un apoyo social medio, siendo distinto a los hallazgos.

En cuanto a cuarto objetivo específico, el apoyo social en su dimensión apoyo afectivo en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo. Ello significa que los pacientes perciben de buena forma el cariño y la calidez de su entorno cercano. Al respecto, Mendoza (28); en Lima-Perú en el año 2018, en su trabajo cuyo objetivo fue “describir el apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro Materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018” En la dimensión apoyo afectivo, la mayoría percibió un apoyo social medio, siendo distinto a los hallazgos.

En cuanto a las limitaciones, este fue un estudio transversal con un tamaño de muestra pequeño. No se ha evaluado la relación causal entre los factores y el apoyo social, lo que puede generar sesgos. Por lo tanto, se necesitan más estudios para demostrar cómo estos factores afectan el apoyo social de las personas que viven con tuberculosis. Además, se tuvo dificultades para el acceso a la muestra, siendo necesario en algunos casos la aplicación de encuestas virtuales.

Finalmente, cabe resaltar que, el apoyo social se refiere a la cantidad de cuidado percibido y práctico recibido de familiares, amigos y/o la comunidad. Su objetivo es brindar atención a los pacientes para demostrar que son parte de una red social que

se preocupa por ellos. El apoyo social mejora los resultados de salud y reduce la muerte. Agregar apoyo social a los regímenes de tratamiento con medicamentos puede mejorar los resultados del tratamiento para las personas que padecen TB. En ese sentido, este estudio es sumamente importante para el campo de la enfermería, puesto que aporta resultados que permiten conocer el nivel de apoyo social en los pacientes, a partir del cual los profesionales de enfermería pueden plantear acciones de mejora.

4.2 Conclusiones

El apoyo social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

El apoyo social en su dimensión apoyo emocional/informacional en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

El apoyo social en su dimensión apoyo instrumental en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

El apoyo social en su dimensión interacción social positiva en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

El apoyo social en su dimensión apoyo afectivo en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, fue en su mayoría alto, seguido de medio y bajo.

4.3 Recomendaciones

El establecimiento de salud, debe seguir promoviendo estrategias que mantengan la buena percepción de los pacientes sobre el apoyo social, como las coordinaciones oportunas para las entregas de alimentos y/o beneficios económicos a los pacientes. Además, seguir proporcionando información útil para el manejo de su enfermedad en los pacientes, a través de las sesiones educativas, demostrativas realizadas por el personal de salud.

Los profesionales de enfermería deben incluir dentro de su valoración integral de los pacientes con tuberculosis, el apoyo social percibido por los mismos, puesto que según la literatura es un factor clave en el éxito del tratamiento. Para ello, debe utilizar instrumentos válidos y confiables como el empleado en el presente estudio.

Se trata de un estudio transversal, por lo que se recomienda evaluar la percepción del paciente de forma longitudinal para aportar más información. Además, futuros estudios, deben evaluar otros factores determinantes del apoyo social en los pacientes evaluados.

En cuanto a los testimonios:

Paciente: N.A.H sexo femenino de 18 años con diagnóstico TBC pulmonar en esquema sensible actualmente de alta, nos brinda su testimonio: “durante los meses que estuve recibiendo tratamiento, fui incluida en el programa PANTBC, el cual me sirvió de mucho, también recibí ayuda de SOCIOS EN SALUD, para mis análisis y placa pulmonar, en el servicio de nutrición me ayudaron a tener una dieta saludable, pase muchas veces a psicología por todo mis temas personales, ahora me encuentro muy bien, agradezco todo el apoyo que me han brindado y sobre todo la preocupación que han mostrado por mi enfermedad. Muchas gracias”.

Paciente: M.R.M sexo femenino de 60 años con diagnóstico TBC pulmonar , actualmente recibe tratamiento en dosis fijas combinadas en segunda fase, nos comparte su testimonio: “Cuando mi familia se enteró de mi enfermedad, todos me abandonaron, yo estaba sola sin saber que hacer, hable de mis problemas con la licenciada, e inmediatamente asistencia social se comprometió conmigo, al mes comencé a recibir mi canasta de alimentos que me hacía mucha falta; recibí apoyo de psicología en varias ocasiones, y tengo mi control mensual con nutrición estoy contenta porque he ganado peso; el trato de las enfermeras es muy cordial, se interesan mucho por cada uno de nosotros, estoy agradecida”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandoval R, Monteghirfo M, Salazar O, Galarza M. Cross-resistance between isoniazid and ethionamide and its strong association with mutation C-15T in *Mycobacterium tuberculosis* isolates from Peru. *Rev Argent Microbiol* [Internet]. 2020;52(1):36-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ram.2019.03.005>
2. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/tuberculosis>
3. Organización Mundial de la Salud. Global Tuberculosis Report 2020 [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
4. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis: datos clave [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2022]. p. 1-7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis#:~:text=En 2020%2C los 30 países,%2C Nigeria%2C Bangladesh y Sudáfrica.>
5. Wen S, Yin J, Sun Q. Impacts of social support on the treatment outcomes of drug-resistant tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* [Internet]. 2020;10(10):1-11. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/10/e036985.full.pdf>
6. World Health Organization. OMS | Día Mundial de la Tuberculosis - 24 de marzo de 2022 [Internet]. 2022 [citado 5 de abril de 2022]. p. 1-22. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-tuberculosis-2022>
7. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020 [Internet]. Tuberculosis en las Américas. Informe regional 2020. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2021. 1-44 p. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y

8. Organización Panamericana de Salud. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA , la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) Asistencia Técnica [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2022]. p. 1-9. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles/programa-investigacion-alianzas-enfermedades-transmisibles/fondo>
9. Sangally M. Apoyo Social en el tratamiento de la Tuberculosis , Hospital Luis Uría de la Oliva , Caja Nacional de Salud [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22410/TM-1468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ministerio de Salud. Vigilancia de Tuberculosis [Internet]. Direccion General de Epidemiologia. 2020 [citado 2 de abril de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/>
11. Diris Lima Centro. Diris Lima Centro y Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de Lima Metropolitana [Internet]. 2021 [citado 3 de abril de 2022]. p. 4-6. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/diris-lima-centro-y-mesa-de-concertacion-de-lucha-contra-la-pobreza-realizaran-foro-sobre-la-situacion-de-la-tuberculosis-en-el-contexto-covid-19/>
12. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Tuberculosis en el contexto de la Pandemia por la Covid-19 en Lima Este. 2020; Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-28/conclusionesrelatoria-foro-tb-210820.pdf>
13. Huaman M. Soporte social y depresión en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud de surco del distrito de Santiago de Surco [Internet]. Universidad Privada Telesup; 2019. Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1106/1/HUAMAN>

MENENDEZ MAXIMINA FACUNDA.pdf

14. Solórzano R, Gonzáles L. Apoyo social y adherencia al tratamiento de tuberculosis en usuarios del Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2016. [Internet]. Universidad de San Pedro; 2016. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8816/Tesis_59296.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Benavides M. Relación entre calidad de vida y la percepción de apoyo social de los usuarios del Programa Nacional de Control de Tuberculosis, en el Hospital de Huaycán, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2707/Madeleyni_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ministerio de Salud. Tuberculosis. Respira vida juntos contra la tuberculosis [Internet]. Lima - Perú; 2017. 1-9 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3011.pdf>
17. Congreso de la República. Ley N°30287. En Lima - Perú: Congreso de la República; 2014. p. 1-7. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-prevencion-y-control-de-la-tuberculosis-en-el-peru-ley-n-30287-1176989-1/>
18. Ministerio de Desarrollo e inclusión social. Resolución ministerial N°025-2017 - Funcionamiento de la modalidad de complementación alimentaria para la persona afectada con Tuberculosis [Internet]. Lima - Perú; 2017. 1-12 p. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/15874/RM_025_2017MIDIS.pdf
19. Miguel G-M, Isabel H-M, Luis G-J. A Multidimensional Approach to Social Support: The Questionnaire on the Frequency of and Satisfaction with Social Support (QFSSS). An Psicol [Internet]. 2016;32(2):501. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16745250022.pdf>

20. Ozbay F, Johnson DC, Dimoulas E, Morgan CA, Charney D, Southwick S. Social support and resilience to stress: from neurobiology to clinical practice. *Psychiatry [revista en Internet]* 2007 [acceso 20 de agosto de 2021]; 4(5):35-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921311/>
21. Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología [revista en Internet]* 2014 [acceso 8 de setiembre de 2018]; 16(1): 233-245. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/3929/3153>
22. Frederickson K, Rosemarie RP. Callista Roy's adaptation model. *Nurs Sci Q [Internet]*. 2011;24(4):301-3. Disponible en: doi: 10.1177/0894318411419215
23. De Souza L, De Castro C, Reis R, Da Silva S, Gir E. Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. *Rev Enfermería Global [revista en Internet]* 2018 [acceso 8 de enero de 2022]; 50(2): 21-30. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-1.pdf>
24. Saqib SE, Ahmad MM, Panezai S. Care and social support from family and community in patients with pulmonary tuberculosis in Pakistan. *Fam Med Community Heal [Internet]*. 2019;7(4):1-9. Disponible en: <https://fmch.bmj.com/content/fmch/7/4/e000121.full.pdf>
25. Anisah SN, Djuwita R, Sudaryo MK. The Influence of Social Support to the Quality of Life of Tuberculosis Patients in Depok, West Java Province, Indonesia. *Glob J Health Sci [Internet]*. 2020;12(12):112. Disponible en: <https://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/0/44008>
26. Pari A. Apoyo social en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Laderas de Chillón [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58169/Pari_PA_C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Reyes A. Apoyo social al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar

atendidos en el centro de salud Perú III zona Y Perú IV zona, Lima 2019. Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3434>

28. Mendoza M. Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis Mdr del Centro Materno Infantil el Progreso. Carabaylo, 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18100/Mendoza_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Quesquen K. Apoyo social y la funcionalidad familiar en los pacientes con tuberculosis sensible del distrito El Agustino, Lima - 2019 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149590>
30. Anguita J., Repillo J., Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de datos. Aten Primaria [Internet] 2003; 31(8):527-538. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
31. Baca D. Confiabilidad y validez del cuestionario de apoyo social en pacientes con cáncer de Trujillo. Revista de Investigación en Psicología [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de marzo del 2022]; 19(1): 177-190. Disponible en: revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/12452/11143
32. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación - Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética; 2015. Disponible en: https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/Etica_de_la_Investigacion_e_Integridad_Cientificarustica-D.pdf

ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TITULO: APOYO SOCIAL EN PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS DEL C.M.I SAN FERNANDO DE ATE -LIMA- 2023								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
apoyo social	tipo de variable según su naturaleza cualitativa escala de medición ordinal	apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general (19)	apoyo accesible a un paciente afectado por tuberculosis atendido en el Centro Materno Infantil San Fernando de Ate a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general, el cual será evaluado mediante el cuestionario MOSS	apoyo emocional/ informacional	-brindar información sobre la tuberculosis y los riesgos que conlleva. -brindar consejos, comprensión y empatía. expresiones de afecto positivo	8 (3,4,8,9, 13,16,17 y 19)	apoyo social bajo apoyo social medio apoyo social alto	apoyo social mínimo: de 0 a 19 puntos. apoyo social medio: de 20 a 57 puntos apoyo social máximo de 58 a 95 puntos.
				apoyo instrumental	provisión de una alimentación saludable indumentaria según necesidades por la enfermedad apoyo económico frente a la atención medica compañía de controles médicos	4 (2,5,12 y 15)		
				interacción social positiva	disponibilidad de interactuar con otras personas	4 (7,11,14 y 18)		
				apoyo afectivo	demostración de amor, cariño, de confianza y compañía incondicional.	3 (6,10 y 20)		

Anexo B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

PRESENTACIÓN:

Saludos, somos estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y pido su colaboración en facilitarme cierta información para determinar el apoyo social.

1. ¿Cuántos amigos o familiares cercanos tienen usted? Escriba el N° de amigos y familiares cercanos

--	--

¿Con que frecuencia usted dispone los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?

Marque con un círculo uno de los números de cada fila

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
2. Necesita ayuda para subir a la cama	1	2	3	4	5
3. Tiene personas para conversar	1	2	3	4	5
4. Requiere de consejos para sus adversidades	1	2	3	4	5
5. Necesita asistencia médica	1	2	3	4	5
6. Necesita afecto y amor	1	2	3	4	5
7. Requiere pasar tiempo de ocio	1	2	3	4	5
8. Necesita que le expliquen la información	1	2	3	4	5
9. Necesita conversar de sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Requiere de un abrazo	1	2	3	4	5
11. Necesita relajarse	1	2	3	4	5
12. Requiere ayuda en la preparación de sus alimentos	1	2	3	4	5
13. Necesita consejos	1	2	3	4	5
14. Alguien con quien hacer cosas para olvidar las adversidades	1	2	3	4	5
15. Necesita ayuda para actividades domesticas	1	2	3	4	5
16. Necesita comentar sus problemas personales	1	2	3	4	5
17. Requiere ayuda para solucionar sus problemas	1	2	3	4	5
18. Necesita alguien para distraerse	1	2	3	4	5
19. Necesita de terceros para entender de sus problemas	1	2	3	4	5
20. Se siente querido	1	2	3	4	5

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: “APOYO SOCIAL EN PACIENTES AFECTADOS POR TUBERCULOSIS DEL C.M.I SAN FERNANDO DE ATE -LIMA– 2023”.

Nombre de los investigadores:

ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY

SANCHEZ SONCCO, BRITANY PRINCELLA

Propósito del estudio: Determinar el Apoyo Social en pacientes afectados por tuberculosis en el centro materno infantil San Fernando de Ate, Lima 2022.

Beneficios por participar: Tiene el beneficio de conocer los resultados de esta investigación por los medios más adecuados conforme el participante lo requiera (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucho beneficio en su actividad profesional. **Inconvenientes y riesgos:** No hay peligro, solo se le pedirá responder el cuestionario. **Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno de dinero durante la investigación. **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información será reservada, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, ESPINOZA HILARIO, SUSSAN SANDY. Coordinador de equipo (teléfono móvil N° 952 108 236) o al correo electrónico: sandy1986sg@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted presenta alguna inquietud sobre su imagen si ha sido expuesto, puede dirigirse a la Universidad María Auxiliadora, /ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho 15408.

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 adecuado 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