



**UMA**  
Universidad  
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA.**

**APOYO FAMILIAR EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES  
CON TUBERCULOSIS PULMONAR DE LA MICRORED SAN  
ANDRES - PISCO, 2024**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA.**

**AUTOR:**

**LIC. SUÁREZ LÓPEZ, DUNIA**  
<https://orcid.org/0009-0006-2736-2337>

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR**  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Dunia Suárez López**, con **DNI 48931116**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en **Salud familiar y comunitaria**, de título “**Apoyo familiar en el tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar de la microred San Andrés - Pisco, 2024**” **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 16% 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.

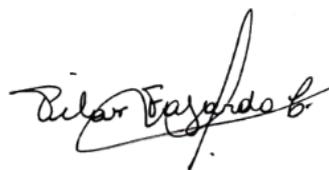
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de enero del año 2025



---

Lic. Dunia Suárez López

DNI: 48931116



---

Mg. Fajardo Canaval María Del Pilar

DNI: 25697604

# Dunia Suárez

## TRABAJO ACADÉMICO

- Quick Submit
- Quick Submit
- ENFERMERIA

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
tmoid::13137703444

Fecha de entrega  
26 ene 2025, 9:59 a.m. GMT-5

Fecha de descarga  
26 ene 2025, 10:03 a.m. GMT-5

Nombre de archivo  
TRABAJO\_ACAD\_MICO.docx

Tamaño de archivo  
390.6 KB

31 Páginas

5,065 Palabras

31,095 Caracteres

## 16% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

### Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uma.edu.pe		13%
2	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		<1%
3	Internet	
repositorio.uwliener.edu.pe		<1%
4	Internet	
repositorio.unu.edu.pe		<1%
5	Trabajos del estudiante	
Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac		<1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	7
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	14
ANEXOS.....	20

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. Matriz de operacionalización de variables.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO B. Instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO C. Consentimiento informado.....</b>	<b>25</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred san Andrés - Pisco, 2024. **Material y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo y diseño no experimental – descriptivo – de corte transversal, con muestra de 50 pacientes, aplicándose la técnica de encuestado, como instrumento validado en el contexto nacional. **Resultados:** Se obtendrán datos estadísticos según frecuencias y porcentajes de la variable en forma global y por dimensiones, a su vez se realizará el análisis, confeccionando tablas de contingencia. **Conclusiones:** El estudio contribuirá a conocer el nivel de apoyo familiar de los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred San Andrés – Pisco, 2024

**Palabras clave:** enfermera, apoyo familiar, tuberculosis (DeCS/MeSH)

## ABSTRACT

**Objective:** To identify family support in patients with pulmonary tuberculosis in the San Andrés Microred - Pisco, 2024. **Material and methods:** Study with a quantitative approach and non-experimental – descriptive – cross-sectional design, with a sample of 50 patients, applying the technique of respondent, as an instrument validated in the national context. **Results:** Statistical data will be obtained according to frequencies and percentages of the variable globally and by dimensions, in turn the analysis will be carried out, creating contingency tables. **Conclusions:** The study will contribute to knowing the level of family support of patients with pulmonary tuberculosis in the San Andrés – Pisco Microred, 2024

**Keywords:** nurse, family support, tuberculosis (DeCS/MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una patología infecciosa que ha azotado a la humanidad durante siglos. Si bien los antibióticos parecieron ofrecer una solución definitiva a mediados del siglo XX, la compleja interacción entre factores biológicos, sociales e institucionales ha perpetuado esta enfermedad como una grave amenaza para la salud pública (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que 1.5 millones de personas murieron de tuberculosis en el 2020, de los cuales 1.1 millones son menores de edad, 3,3 millones son de sexo femenino y el 3,5 millón son de sexo masculino, el fracaso en el tratamiento en primer lugar está considerado la falta de apoyo familiar en los pacientes (2).

Una investigación en el 2019 en Indonesia, encontraron que la familia es importante en la adherencia a la medicación antituberculosa en un 39.8% y garantiza el éxito del tratamiento, en el paciente y se eviten las recaídas y complicaciones (3).

Un estudio realizado en Madrid en el 2020, relacionado a la adherencia del tratamiento en pacientes con tuberculosis, reveló que la adherencia al tratamiento no solo es cumplir con la indicación, es más complejo donde juega un rol importante la familia, el personal de salud y el entorno social en donde se desenvuelve la persona (4).

Así mismo, una investigación realizada en Pakistán en el 2019, reveló que el apoyo familiar es importante para que el paciente diagnosticado de tuberculosis cumpla con el tratamiento, el tamaño de la familia y los ingresos económicos también intervienen en la recuperación del paciente (5).

En Ecuador en el 2023, en una investigación, realizada, se encontró que el 20% de los pacientes con tuberculosis, no completan el tratamiento, así mismo se encontró que el rechazo social, sumado con una deficiente atención en los servicios de salud durante el tratamiento, contribuyen a que los pacientes cumplan con las indicaciones médicas (6).

Otro estudio en el 2023 en Venezuela, revelo que la falta de adherencia al tratamiento en un 40% está ligada a la calidad de relación con el personal de salud, y en un 60% por apoyo familiar, que no se involucra en el tratamiento del paciente,

Aumentando las cifras de abandono y fracaso (7)

En Brasil en el 2019, en una investigación realizada revelo que la adherencia al tratamiento de la tuberculosis se relaciona con el desempeño de los cuidadores familiares en la atención primaria y la atención domiciliaria (8).

En Ecuador en el 2019, en un mensaje dirigido al público en general, manifestaron que la tuberculosis, no es una enfermedad única y que la familia y comunidad en pacientes que reciben tratamiento por tuberculosis (TBC) pulmonar, deben entender conocer y entender la enfermedad para prevenirla y apoyar para disminuir las tasas de rechazo al tratamiento y evitar las complicaciones (9)

Un estudio realizado en Colombia en el 2019, en pacientes que reciben tratamiento antituberculoso, se encontró, que la ausencia o escasa ayuda familiar es la causa de fracaso del tratamiento, sumado también el consumo de sustancia aditivas, que provocan dependencia y tratamiento antituberculoso fallido (10).

A nivel nacional, según información del Ministerio de Salud (MINSA), el Perú, está ocupando el segundo lugar en América latina referente a los casos de TBC, con más de 151 mil pacientes diagnosticados entre el 2018 al 2023, afectando principalmente a hombres, en un 64%, concentrándose en el grupo etario de 20 a 29 años con un 28.9% del total de los casos (11).

Una investigación realizada en Chiclayo en el 2020 se encontró que el 84.3% de los pacientes que recibían tratamiento antituberculoso, percibía los servicios de salud como inadecuados, por el trato del personal, horarios en la atención pocos flexibles, el déficit de orientación contribuyo a la percepción negativa y el 15.7% señalo que no contaban con el apoyo de su familia (12).

Según el boletín epidemiológico en el 2022 la tasa de mortalidad por tuberculosis en el país, alcanzo un 13.8%, concentrándose más en la región de Loreto, Ica, Lima, Puno y Madre de Dios, siendo la principal causa de estas cifras, la resistencia a los medicamentos, causado por la falta de adherencia al tratamiento ligados a factores institucionales, familiares y sociales (13).

En la Libertad, en una investigación realizada en el 2019, sobre el impacto de las actitudes familiares en la atención de los pacientes con diagnóstico de TBC, el 60% de los pacientes tiene malas relaciones familiares, por la desconfianza y falta de dialogo sobre la enfermedad, generando un ambiente familiar de indiferencia y dificultad en el seguimiento del tratamiento por parte de los pacientes (14).

Otro estudio realizado en un Centro de Salud de Chíncha en el 2021 se encontró que el 16% de los participantes refirieron que la calidad de atención recibida era deficiente, había una desconfianza con el personal de salud, obstáculos en el horario y un 30% de ellos habían abandonado su tratamiento porque no contaban con el apoyo de sus familiares (15)

De la literatura revisada a nivel mundial, América Latina y Nacional, se evidencia que la tuberculosis pulmonar es una enfermedad que a pesar de los protocolos que se dan para el tratamiento, sigue siendo un problema de salud pública, debido al abandono que hacen los pacientes por no contar con el apoyo familiar, facilidades en el horario de los establecimiento y confianza con el personal de salud.

La tuberculosis es una enfermedad muy contagiosa, a pesar de existir protocolos en su tratamiento, los pacientes se sienten excluidos de la sociedad, y se sienten solos y aislados, el apoyo de la familia y otros miembros de su entorno juegan un rol importante en el éxito del tratamiento (16).

La familia es un organismo complejo que brinda apoyo emocional, social, informativo, cuya función es el cuidado de sus integrantes en su salud, cultura, integración social, debe de dar apoyo, amor, establecer el dialogo, enfatizar la confianza, para convertirse en el apoyo que necesita el familiar enfermo y pueda recuperar su salud física y mental (17).

Dentro de las dimensiones el apoyo de la familia, tenemos el Apoyo emocional, toda persona que padece de una enfermedad, necesita un soporte por parte de su familia, que contribuirá, con la recuperación de su salud, el ser humano es social, necesita de las personas que se encuentran a su alrededor (18).

El Apoyo Instrumental, por parte de la familia esta referido al soporte en el tratamiento médico, acompañamiento en su tratamiento, en su alimentación, y necesidades que pueda tener y que no son satisfecha por la persona misma debido a sus limitaciones (19).

La tercera dimensión está el Apoyo afectivo, la necesidad de la persona de recibir amor y afecto por parte de su grupo más cercano, que es su familia, está relacionado con la empatía y el cariño que demuestran sus seres queridos (20).

Por último, tenemos la Interacción Social, el pasar el tiempo, con otras personas, es una manera de distraerse, recrearse, favorecen su relajación y aceptación de su enfermedad, tener ganas de curarse para integrarse a su círculo social (21).

La teoría de enfermería, que se considera en la presente investigación, es a Hildegart Peplau, que esta referida a las relaciones interpersonales, marcando la importancia en la recuperación de la persona enferma, la familia es el entorno más cercano de la persona enferma, por lo que es necesario que exista una buena relación entre ellos para que funcione como apoyo durante los momentos que más lo necesita, convirtiéndose el apoyo familiar, en el acontecimiento indispensable en la recuperación de su salud (22)

Castro y colaboradores (23) en Tarma, en el 2020, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue: “determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis “la metodología empleada fue, descriptiva, correlacional, la población lo conformaron 38 pacientes, el instrumento fue un cuestionario, los resultados encontrados fueron: el 44.74% manifestaron tener un apoyo familiar medianamente favorable, y un 36.84% refirieron tener un apoyo desfavorable, el 47.4% de los pacientes cumplieron con su tratamiento y el 29% demostró tener baja adherencia al tratamiento.

Cayo y colaboradores (24). En Arequipa en el 2020, realizaron una investigación con el objetivo de “comprobar la asociación entre el apoyo familiar y adherencia al tratamiento de TBC, metodología, estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal, , la muestra lo conformaron 80 pacientes , se utilizó un cuestionario para la recolección de la información, los resultados encontrados fueron: el 67.5%

tuvieron un nivel bueno de apoyo familiar, el 75% presentaron un nivel aceptable en el cumplimiento de su tratamiento.

Otro estudio de Sánchez (25) en el 2019 en Moquegua, titulado: "influencia del apoyo familiar en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis", metodología: cuantitativo, analítico, prospectiva de corte transversal, la muestra lo conformaron 60 pacientes, se usó un cuestionario para recabar la información, los resultados fueron: el 63.3% recibieron apoyo familiar medianamente favorable, el 30% fue un apoyo favorable, y el 6.7% fue un apoyo desfavorable, concluyendo los autores que el apoyo familiar esta significativamente relacionado con la adherencia al tratamiento.

Cerdeño y colaboradores (26) en Ecuador en el 2019, realizo una investigacion cuyo objetivo fue:" analizar el apoyo e la familia y la no adherencia de los pacientes al tratamiento de la tuberculosis" metodología: estudio correlacional, la muestra estuvo conformada por 78 pacientes , concluyendo los investigadores, que hubo una relación relativamente moderada, entre el mayor apoyo familiar y la adherencia al tratamiento con una significación estadística de  $p=0.001$ , convirtiéndose el apoyo familiar en un elemento importante que influye en la adherencia.

Valencia (27) en Ecuador en el 2020, realizo una investigacion titulada:" influencia de la familia en el proceso de recuperación de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en centro de salud el Cantón Esmeraldas", estudio cuantitativo de corte transversal, descriptivo, el instrumento se uso un test de APGAR familiar, sus resultados revelaron, que el 90% se sienten apoyados, en la dimensión apoyo emocional en un 25%, en la dimensión apoyo instrumental el 12% a veces siente apoyo familiar y el 83%, nunca recibe apoyo familiar

Chen (28) en China en el 2020, desarrollo una investigacion, titulada: "Los efectos del soporte de los familiares, la sociedad y las políticas sobre adherencia al tratamiento de pacientes diagnosticados con tuberculosis", estudio no experimental, cuantitativo de corte transversal, se utilizó una encuesta a 481 pacientes, los resultados revelaron, que el 45.7% tenía una buena adherencia y eran pacientes que tenían familiares que supervisaban con frecuencia el tratamiento y proporcionaban animo espiritual.

La siguiente investigación, tiene una justificación teórica, porque nos permitirá enriquecer el conocimiento sobre el apoyo familiar en el tratamiento de los pacientes con tuberculosis, para garantizar su exitosa recuperación, se fundamentará en las bases teóricas, del punto de vista práctico, es importante porque los pacientes serán beneficiarios al identificar la importancia del apoyo de la familia para que cumplan con el tratamiento y logre su recuperación, los resultados servirán para fundamentar y socializar las intervenciones a realizar en la estrategia de tuberculosis para evitar abandono y fracaso en el tratamiento de los pacientes. Del punto de vista metodológico, servirá de referencias para estudios posteriores relacionados con el tema, porque se ha usado el método científico. El estudio se justifica socialmente, debido a que la TBC es una patología infecciosa de gran morbimortalidad en la población, la cual requiere de una buena adherencia al tratamiento para lograr la curación y restablecimiento de la salud, los aspectos vitales para que el paciente pueda cumplir con su tratamiento, es que perciba el apoyo familiar y trato humanizado por parte del personal de salud.

El objetivo general de la presente investigación es: Identificar el apoyo familiar en el tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar de la micro red San Andrés – Pisco 2024

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto sigue un enfoque cuantitativo, ya que recopila y analiza datos numéricos sobre las variables de estudio para obtener resultados objetivos. El diseño es no experimental, lo que nos permite explorar la relación entre las variables sin manipularlas. El diseño descriptivo permite comprender en detalle el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento, además de identificar la posible relación entre ambas variables. Asimismo, el diseño correlacional tiene como objetivo principal identificar la relación de causa y efecto. Finalmente, el diseño transversal ayudará a recopilar datos en un único periodo de tiempo. (29).

### 2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio estará compuesta por 50 pacientes que acuden a la estrategia sanitaria de Tuberculosis de la Microred San Andrés de Pisco en 2024. Según padrón del libro de registro de la estrategia de TBC del mes de noviembre 2024

#### **Criterios de Inclusión:**

- Los participantes deben ser diagnosticados con tuberculosis,
- desear colaborar con la investigación,
- ser mayores de edad,
- de ambos géneros
- haber firmado voluntariamente el consentimiento informado.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Pacientes que no deseen participar en la investigación,
- familiares de pacientes diagnosticados con tuberculosis y
- pacientes menores de 18 años.

- Pacientes que hayan abandonado el tratamiento

### **Muestra y Muestreo:**

Estará conformada por el total de la población, por ser una población pequeña

El muestreo será no probabilístico, ya que se tomará al total de la población

## **2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

### **Apoyo familiar:**

#### **2.3.1 Definición conceptual:**

Es la intervención directa o indirecta en la toma de decisiones y las responsabilidades desde el lugar en que se está, desde la función en que se ocupa, para ello es necesario el dialogo y la organización. Implica también involucrarse personalmente en las tareas necesarias, considerando a la familia como un organismo complejo que brinda el soporte, emocional, afectivo, social, valorativo e informativo, cumpliendo su función cuidadora y al cual se siente perteneciente, interconectada y arraizada biológica solidaria, amorosa, cultural, política y socialmente (17).

#### **2.3.2 Definición operacional:**

Las familias tienen la responsabilidad de participar en la toma de decisiones y el cuidado de los miembros enfermos, lo que implica brindar apoyo psicosocial, supervisar el cumplimiento del tratamiento, para lo cual se utilizara el instrumento de apoyo emocional, dividido en 4 dimensiones, apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo y la interacción social en 26 preguntas que se realizaran a los pacientes de la estrategia de tuberculosis de la micro red de San Andrés de Pischo 2024.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.4.1 Técnica**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, muy común en estudios cuantitativos y descriptivos. Su fácil comprensión y aplicación en el estudio

respaldan su alta aceptación por parte de los investigadores, ya que permite obtener una gran cantidad de información de manera adecuada y eficiente.

### **2.4.2 Instrumento**

El uso de cuestionarios es esencial. En este sentido, Hernández menciona que es la herramienta más común para recolectar información sobre fenómenos sociales. Consiste en un conjunto de preguntas relacionadas con una o más variables a medir, las cuales deben estar alineadas con el problema planteado (30).

Este instrumento de recolección de datos permite medir la variable de apoyo familiar, y fue desarrollado por Carlos Córdova y Janet Eliana en la Universidad Ricardo Palma bajo el título de estudio “Percepción de apoyo familiar entre pacientes con Tuberculosis atendidos en el Hospital de Huaycán en 2019” (31).

### **2.4.3 Validez y confiabilidad**

Para evaluar la validez del primer instrumento de este estudio, fue revisado por un grupo de expertos de la industria, quienes proporcionaron recomendaciones antes de concluir el trabajo de campo (investigación). Además, se aplicó la prueba binomial, obteniendo un valor de  $p = 0.3492 / 9 = 0.0388$ , lo que indica que la concordancia es significativa en  $p < 0.05$ . Por lo tanto, el instrumento se considera válido según la Prueba Binomial utilizada. También se realizó un pretest con una muestra reducida de 10 participantes, cuyas características eran similares a las de la población objeto del estudio. Se utilizó el cálculo tradicional del alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.95, que es considerado excelente.

## **2.5 RECOLECCIÓN DE DATOS**

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

Para llevar a cabo este estudio, es necesario obtener una carta de presentación del Consejo General de la Universidad Privada María Auxiliadora. Esta carta será

enviada al supervisor, quien solicitará permiso a la directora de Microred San Andrés de Pischo. Es importante destacar que la información se recolectó de manera sistemática y con un enfoque interpretativo, siguiendo rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión especificados para la aplicación del instrumento.

### **2.5.2 Recolección de datos**

La recopilación de información se realizará en un plazo de 20 días hábiles a los pacientes incluidos en la estrategia de tuberculosis. Para ello, se proporciona información clara y comprensible sobre el propósito del estudio y se obtendrá el consentimiento informado, que servirá como prueba de su participación en el estudio. Se estima que cada participante tardará aproximadamente 30 minutos en completar el cuestionario, y los resultados finales serán verificados y registrados posteriormente.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se realizó un análisis estadístico basado en variables descriptivas y dimensionales, elaborando tablas y gráficos para distribuir los datos relacionados con el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento entre los pacientes atendidos en la estrategia y control de tuberculosis de Microred de San Andrés de Pischo. Para estudiar la relación entre variables, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26.0, así como la prueba de Correlación Rho de Spearman.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Los principios éticos considerados en este estudio son fundamentales para proteger la integridad, dignidad y derechos de los participantes. Los principios éticos que guían el estudio incluyen:

### **Principio de Justicia:**

Asegurar que todos los participantes reciban el mismo trato sin discriminación, y que su selección se realice de manera objetiva (32).

**Principio de Beneficencia:**

Se compromete a contribuir al desarrollo y calidad de la atención. así como a mejorar las condiciones del trabajo y servicio en la institución (33).

**Principio de No Maleficencia:**

Implica el deber de proteger la integridad de los pacientes y evitar sufrimientos innecesarios, con el objetivo de mantener la confianza de los participantes en la investigación (34).

**Principio de Autonomía:**

Reconoce el derecho de cada persona a tomar sus propias decisiones. Se proporcionó información sobre los objetivos del estudio para que los participantes comprendieran los procedimientos a realizar y otorgaran su consentimiento informado (35).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024												
	OCT				NOV				DIC				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación de la problemática de estudio.	X												
Búsqueda de información bibliográfica.		X											
Desarrollo y redacción de introducción: contexto del problema, marco teórico y antecedentes		X											
Desarrollo y redacción de importancia y justificación del estudio.			X										
Desarrollo y redacción de objetivos del estudio.				X									
Desarrollo del aspecto métodos del estudio, tipo, enfoque, diseño.					X	X							
Desarrollo y elaboración de la población, muestra y muestreo del estudio.						X	X						
Desarrollo y redacción de las Técnicas e instrumentos de recolección de datos.							X						
Desarrollo y redacción de los métodos para el análisis estadístico.							X						
Redacción de los aspectos éticos del estudio.							X						
Desarrollo y elaboración de los aspectos administrativos.								X					
Desarrollo y elaboración de anexos.								X					
Presentación del proyecto para su aprobación.									X				
Aplicación de los instrumentos y análisis de resultados.										X			
Redacción del informe final											X		
Sustentación del informe final												X	

### 3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2024			TOTAL s/
	OCT	NOV	DIC	
<b>Equipos</b>				
1 laptop	2300			2300
USB	100			100
<b>Útiles de escritorio</b>				
Lapiceros	10			10
<b>Material Bibliográfico</b>				
Textos	100	100		200
Fotocopias	50	50	20	120
Impresiones	30	70	50	150
<b>Otros</b>				
Movilidad	100	60	60	220
Alimentos	160	60	170	390
Llamadas	80	70	60	210
<b>Recursos Humanos</b>				
Estadista		550		550
<b>Imprevistos</b>	200		225	425
<b>TOTAL</b>	3850	960	585	<b>4675</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera L, Herrador Z. Día Mundial de la Tuberculosis. Rev. del Centro Nacional del Instituto Epidemiológico de Salud Carlos III [En línea] 2024 [citado el 20 noviembre 2024] 31(1): 7-9. Disponible en: <https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1364/1666>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). [en línea]. Estados Unidos. [Online]; 2021. [Citado 20 de noviembre de 2024]. Tuberculosis. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
3. Dhian Satya Rachmawati, Nursalam Nursalam, Muhammad Amin, Rachmat Hargono (2019). Indonesia. Developing Family Resilience Models: Indicators and Dimensions in the Families of Pulmonary TB Patients in Surabaya, Jurnal Ners: Vol. 14 No. 2 (2019): OCTOBER 2019. [citado el 20 noviembre 2024] Disponible en: <https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/16459>
4. Cristina López Fuentes. Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis [sede Web]. 2020 [acceso 20 de noviembre 2024] [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez\\_fuente\\_cristi\\_natfg.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez_fuente_cristi_natfg.pdf).
5. Saqib SE, Morshed M, Panezai S. Care and social support from family and community in patients with pulmonary tuberculosis in Pakistán. Family Medicine and Community Health. [Internet] 2019; 7: 1-9. [acceso 20 de noviembre 2024] Disponible en: [10.1136/fmch-2019-000121](https://doi.org/10.1136/fmch-2019-000121)
6. Viteri O. Impacto del nivel de empoderamiento en la adherencia al tratamiento antituberculoso de los pacientes atendidos en los Subcentros de Salud de la Oficina 7 Distrito 09-D8-Guayaquil 2023 [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2023 [Citado el 15 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7313/1/OLGA%20VITERI%20VITERI.pdf>
7. Pinargote R. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis - Venezuela. Rev. Arbitraria Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud [En línea] 2023 [Citado el 15 noviembre 2024] 14(7): 80-

102. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n14/2610-8038-raics-7-14-80.pdf>
8. Abreu R, Leite J, Brandao A, Alzete M, Gomes Y. Enfermería en la adherencia al tratamiento de la tuberculosis y tecnologías sanitarias en el contexto de la atención primaria. Rio de Janeiro: Revista Escola Anna Nery. [Artículo]. 2020. [acceso 15 noviembre de 2024]. 23(03):01-06. Disponible en: <https://cutt.ly/tgdSN3c>
  9. Cedeño M, Figueroa F, Zambrano J, Romero C, Arias C, Santos E. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. Dominio las Ciencias [Internet]. 27 2019; 5(1): 54-68. [acceso 15 noviembre de 2024]. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/850>
  10. Larico N, Soplopucó D, Carrera J. Apoyo familiar y la adherencia al tratamiento, Colombia [revista en Internet] 2022 [acceso 16 de noviembre 2024, Disponible en <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7419/FCS%20LARICO%20PAREDES%20SOPLOPUCO%20BARRIENTOS%20-%20CARRERA%20ODAR%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. MINSa. Boletín Epidemiológico del Perú 32-SE 30. Sección casos de tuberculosis [En línea] Lima, Perú; 2023 [Citado el 17 noviembre 2024]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202320\\_28\\_163316.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202320_28_163316.pdf)
  12. Huamán E, Llanos F. Servicios de salud y abandono del tratamiento de tuberculosis. Rev. Médica Rosario [En línea] 2021 [Citado el 18 noviembre 2024] 87(2021): 131-137. Disponible en: <https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/153/250>
  13. MINSa. Boletín de tuberculosis: Letalidad, muertes por TB en Perú. [En línea] Lima, Perú; 2023 [Citado el 9 diciembre 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4551267/Boletin%20TB%20N%C2%B0%2005%20%20abril%20de%202023%20%282%29.pdf?v=1684531578>

14. Chuan Medina AB. Actitud familiar y tratamiento de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis del H.A.CH, Chepén, 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [Citado el 9 diciembre 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/estigma-ansiedad-ante-la-muerte-en-pacientes-con-la-enfermedad-de-tuberculosis-pulmonar-de-zonas-vulnerables-del-districto-san-juan-de-lurigancho-2023/261125844>
15. Flores C. Factores intervinientes en la adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Chincha 2021 [Tesis]. Chincha, Perú; Universidad San Juan Bautista; 2023. . [Citado el 9 diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b5c8dd75-df2e-4046-ad77-a43aa9cf3cf0/content>
16. Rosales EK. Nivel de adherencia y el apoyo familiar al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar extremadamente resistente, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callo - 2019. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Interamericana. . [Citado el 9 diciembre 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/124>
17. Valencia M. Influencia de la familia en el proceso de recuperación de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Centros de Salud del Canton Esmeraldas [Tesis de Pregrado en línea]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2020 [citado 10 diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2123>
18. Universidad Academia de humanismo cristiano. La familia en el proceso de la salud y enfermedad. [sede Web] Chile. [acceso 10 de diciembre 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/1504/ttraso178.pdf?sequence=1>
19. Allaica S, Fernández M. Experiencias de la atención de enfermería a pacientes con tuberculosis utilizando el método ATIC. Rev. Sapienza [En línea] 2022 [Citado el 11 diciembre 2024] 3(3): 194-200. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/403/264>

20. Puemape T. Factores determinantes para la adherencia de pacientes con tratamiento de tuberculosis en el CS Túpac Amaru de Chiclayo 2020 [Tesis]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022. [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9668/Puemape%20Ze%c3%b1a%20Tania%20Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Rosales EK. Nivel de adherencia y el apoyo familiar al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar extremadamente resistente, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callo - 2019. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Interamericana. [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/124>
22. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Cubana Enferm. [Internet]. 2016; 32(4). [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
23. Castro Galarza Cesar Raúl, Cama Cristóbal Maritsa Julia, Fernández Honorio Ilse Faustina. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. Medisur [Internet]. 2020 Oct [citado 15 diciembre 2024]; 18( 5 ): 869-878. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000500869](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500869)
24. Cayo Mestas, Rocio Julissa, y Lucero Castillo Quispe. Apoyo Familiar Y Adherencia Al Tratamiento De Tuberculosis Pulmonar En Pacientes De Microredes - Red Arequipa Caylloma 2019. 2020. . [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_078e339b3abe64971389a692b1769002](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_078e339b3abe64971389a692b1769002)
25. Sánchez K. Influencia del apoyo familiar en la Adherencia al Tratamiento en pacientes con Tuberculosis en los Centros de Salud e la RRED Ilo- 2018 [tesis de Titulación]. Moquegua-Perú: Universidad José Carlos Mariátegui [Internet]. 2019. . [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/667>

26. Cedeño M, Figueroa F, Zambrano J, Romero C, Arias C, Santos E. Apoyo familiar en la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 27 2019; 5(1): 54-68. [Citado el 11 diciembre 2024] Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/850>
27. Valencia M. Influencia de la familia en el proceso de recuperación de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Centros de Salud del Canton Esmeraldas [Tesis de Pregrado en línea]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 11 diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2123>
28. Chen X, Du L, Wu R, et al. The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2020 [citado 15 diciembre 2024]; 20(623): 1-11. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-05354-3>
29. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición, Editorial Patria, México; 2017 [Citado el 15 diciembre 2024]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
30. Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C; Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación científica. Editorial Mc Graw Hill, 6ta Ed, México, 2016. Disponible en: <https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf>
31. Córdova Percepción del Soporte Familiar en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar Atendidos en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2019. [Tesis de Pregrado en línea]. Universidad Ricardo Palma; 2019 [citado 11 diciembre 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3352302?show=full>

32. Arellano, Hall, Hernández. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: [http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica\\_investiga\\_uaq.pdf](http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf)
33. Mazo H. La Autonomía: Principio Ético Contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 15 de diciembre 2024]. 3(1):115–32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf>
34. García C. El principio de justicia en la práctica radiológica. Revista chilena de radiología [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de diciembre 2024]. 24(3):85–6. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchradiol/v24n3/0717-9308-rchradiol-32-24-03-00085.pdf>
35. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Revista ADM [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de diciembre 2024]. 76(6):306–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. Matriz de operacionalización de variables



Variable	Tipo de variable Según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Apoyo Familiar	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es la intervención directa e indirecta en la toma de decisiones y las responsabilidades desde el lugar en el que se está, desde la función que se ocupa, para ello es necesario el diálogo y la organización. Implica también involucrarse personalmente en las tareas necesarias, considerando a la familia como un organismo	Es la intervención de la familia en la toma de decisiones y responsabilidades en el cuidado del miembro de la familia con tuberculosis, lo que implica involucrarse personalmente brindando el soporte psico – social para el cumplimiento del tratamiento, controles, cumplimiento de	Apoyo Emocional	Comunicación, Consejería, Información Confianza, Compartir, Resolución, Comprensión	08 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Mala 00 – 06  Regular 07 – 12  Buena 13 – 19	El cuestionario tiene la siguiente escala de respuestas: - Nunca: 1 - A veces: 2 - Siempre :3
				Apoyo Instrumental	Ayuda en casa Ayuda médica Preparación comida	6 9,10, 11,12 13,14		

		complejo, que brinda el soporte afectivo, social, valorativo e Informativo cumpliendo su función cuidadora, y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural, política y socialmente.	medidas de bioseguridad. Así como en los hábitos y estilos de vida que se quieren modificar o mejorar, todo ello dentro del contexto del cuidado de la salud familiar.	Apoyo Afectivo	Amor y afecto Abrazos Empatía	7 (15, 16 17, 18 19, 20 21)		
				Interacción Social	Compañía, Relajación, Distracciones Diversiones	5 (22,23,24, 25,26,)		

## ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario Para Medir El Apoyo Familiar

**INTRUCCIONES:** Se le solicita marcar con una "x" una de las opciones que crea que mejor refleje su opinión. La encuesta es anónima, su finalidad es obtener información, para la cual se solicita sinceramente su colaboración.



<b>APOYO EMOCIONAL</b>	Nunca	A veces	Siempre
1. Su familiar lo escucha cuando necesita hablar			
2. Su familiar le da consejos cuando tiene problemas			
3. Su familiar habla con usted para informar y ayuda a entender su enfermedad			
4. Su familiar le confía sus preocupaciones y miedos			
5. Su familiar lo aconseja sobre su estado de salud			
6. Su familiar comparte sus problemas de salud			
7. Su familiar le incentiva a expresar sus sentimientos			
8. Su familiar es comprensivo y tolerante			
<b>APOYO INSTRUMENTAL</b>	Nunca	A veces	Siempre
9. Su familiar lo atiende cuando está en cama			
10. Su familiar le prepara los alimentos cuando usted no puede hacerlo			
11. Su familiar le ayuda en sus quehaceres domésticos			

12. Su familiar le hace pasar un rato agradable con amigos y acompaña a las citas con el medico			
13. Su familiar da los cuidados personales que requiere			
14. Su familiar le informa sobre el tratamiento y evolución			
<b>APOYO AFECTIVO</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
15. Su familiar le muestra amor y afecto			
16. Su familiar lo abraza para animarlo			
17. Su familiar le expresa amor y le dice que le quiere			
18. Su familia le anima para continuar con el tratamiento			
19. Su familiar se preocupa en no dejarlo solo(a)			
20. Su familiar evita situaciones que le molestan			
21. Su familiar le anima a comer y le acompaña			
<b>INTERACCION SOCIAL</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
22. Su familiar lo acompaña a reuniones sociales			
23. Su familiar te llevan a caminar para que se relaje			
24. Su familiar lo acompaña a los compartir de la familia			
25. Su familiar lo acompaña a lugares para divertirse			
26. Su familiar le hace pasar un tiempo agradable con los amigos			

**Fuente:** Carlos Córdova, Janeth Eliana. Percepción del soporte familiar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Huaycán. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019 (p = 0.039) / (α=0.95)

## **ANEXO C. Consentimiento informado**

### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “APOYO FAMILIAR EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DE LA MICRORED SAN ANDRES - PISCO, 2024”

Nombre de los investigadores principales: **Suárez López Dunia**

**Propósito del estudio:** Identificar el apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis pulmonar de la Microred san Andrés - Pisco, 2024

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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 Vilma Condori Puma quien es el investigador principal del proyecto.

**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 a , Presidente del Comité de Ética de la. UMA, ubicada en la , correo electrónico:

**Participación voluntaria:**

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

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Confirmando que he leído y comprendido que he tenido el tiempo y la oportunidad de formular preguntas satisfactoriamente contestadas, que no influencia indebida para participar o continuar en el estudio, y que finalmente acepto por mi propia voluntad participar en el estudio de investigación.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, \_\_\_ de \_\_\_ de 20\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Firma del participante