



## Facultad de Ciencias de la Salud

Apoyo social y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes con  
tuberculosis en un establecimiento de salud,

Lima 2023

Trabajo académico para optar el Título de Especialista en

Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

AUTOR: LIC. Ramos Lanazca, Efrena


(0000-0002-0078-295X)

**ASESOR (a):** DRA. YENNYS KATIUSKA BENEVENTE SANCHEZ

(000-0002-0414-658X)

LIMA – PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **RAMOS LANAZCA EFRENA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“APOYO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez DNI ...003525040 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>..... tiene un índice de similitud de (19 ) (diecinueve) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:268303792 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

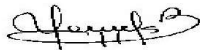
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y;
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1  
**RAMOS LANAZCA EFRENA**  
 DNI: .....09689362

Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



**BENAVENTE**

Firma  
 Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez.  
 DNI: .....003525040.....

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

“APOYO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN UN  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA 2023”

## **DEDICATORIA**

Este proyecto tiene como dedicatoria a mi progenitora que está en el cielo, a mis hijos que fueron la pieza fundamental en mi vida para poder seguir adelante ya que con apoyo y palabras de aliento han hecho que todo esto sea posible.

## **AGRADECIMIENTO**

- Al creador que me da la fuerza, salud y esperanzas para seguir con mis metas.
- A la Universidad por abrir sus puertas y brindarme una preparación sólida y lograr profesionales de éxito.
- A aquellas personas que con sus palabras de apoyo hicieron que este proyecto se hiciera realidad.

## **ÍNDICE**

Agradecimiento	
iii	

Dedicatoria	
iv	
Índice de contenido	
v	
Resumen	
vi	
Abstract	
<b>vii</b>	
<b>1. PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del Problema .....	5
1.2.1 Formulación del problema general.....	5
1.2.2 Formulación del problema específico.....	5
1.3 Objetivos de la Investigación .....	6
1.3.1 Objetivo general .....	6
1.3.2 Objetivos Específicos .....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Delimitaciones de la investigación .....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes .....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	10
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Formulación de hipótesis .....	17
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Método de la investigación .....	18
3.2 Enfoque de la investigación .....	18
3.3 Tipo de la investigación .....	18
3.4 Diseño de la investigación .....	19
3.5 Población, muestra y muestreo.....	19
3.6 Variables y operacionalización.....	21
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.8 Plan de recolección de datos .....	25
3.9 Aspectos éticos .....	25

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1 Cronograma de actividades.....	27
4.2 Presupuesto.....	28
5. Referencias bibliográficas .....	29
ANEXOS.....	39
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	40
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	41
Anexo 3. Consentimiento informado.....	44

## **RESUMEN**

Esta investigación tiene como **Objetivo:** determinar la relación que existe entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023. **La Metodología:** metodo hipotetico deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicado, correlacional, transversal; La población estará conformada por los 80 pacientes atendidos en el programa de TBC, durante el año 2023. Para analizar el apoyo social se utilizará el cuestionario MOSS (confiabilidad alpha de Crombach 0,85) y para la variable adherencia al tratamiento una escala tipo Likert (confiabilidad alpha de Crombach 0,91). Se ejecutará una encuesta para recolectar data. Análisis estadístico de la data: se realizará un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia y porcentaje, el análisis inferencial será mediante pruebas estadísticas paramétricas (Correlación de Pearson) o no paramétricas (Chi-cuadrado).

**Palabras claves:** “apoyo social” “adherencia” “tuberculosis”

**Abstract**



This research **aims to:** determine the relationship between social support and adherence to treatment in patients with tuberculosis in a health facility, Lima 2023. **The Methodology:** hypothetical deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; The population will be made up of the 80 patients treated in the TB program, during the year 2023. To evaluate social support, the MOSS (Crombach's alpha reliability 0.85) and for the treatment adherence variable a Likert-type scale (Crombach's alpha reliability 0.91). acceptable. A survey will be used to collect data. Statistical analysis of the data: a descriptive analysis will be carried out using frequency and percentage tables, the inferential analysis will be through parametric (Pearson's Correlation) or non-parametric (Chi-square) statistical tests.

**Keywords:** "social support" "adherence" "tuberculosis"

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La tuberculosis es un proceso infeccioso de alta letalidad originada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* y se halla a nivel mundial, que afecta principalmente a infantes y adultos con mayor prevalencia en el sexo masculino en comparación al femenino, en la actualidad es una patología 100% tratable curable y prevenible, sin embargo, es una de los procesos infecciosos de alta contagiosidad que genera una elevada proporción de morbilidad y mortalidad en toda la población (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cerca de una tercera parte de los individuos en el mundo se encuentran contagiados por el bacilo *Mycobacterium*. Los individuos con un sistema inmune deficitario presentan un mayor riesgo de adquirir la enfermedad, además, los individuos afectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) presentan una probabilidad de más de 20 veces de desarrollar esta patología en forma activa (2).

La tuberculosis lamentablemente tiene presencia en todos los países y en todos los grupos etarios. Según la OMS, 30 países tienen carga elevada 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 debajo de la COVID 19 y por arriba del VIH/SIDA (3).

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, 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 rifampicina y multidrogo resistente tenemos casos estimados de 11,000 (9200 a 12,000) y muerte estimada de 1000 (870 a 1140) (4).

En el contexto 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. El Perú han reportado más de 1500 pacientes que tienen tuberculosis multidrogo resistente (MRD) que ha afectado predominantemente, los estratos sociales más desfavorecidos (5).

Si bien la TB puede curarse con un manejo con antibióticos de primera línea del régimen de 6 meses, la escasa adherencia es el más grande reto para los programas de control y prevención de la TB. El paciente requiere completar más del 90 % de los medicamentos para llegar con éxito a la curación de la TB, y se dice que un individuo que ingiere al menos el 95 % tiene una adherencia elevada. La falta de adherencia al tratamiento de la TB aumenta el riesgo de morbilidad, mortalidad y resistencia a los medicamentos tanto a nivel individual como comunitario. En ese sentido, las intervenciones para promover la adherencia requieren abordar múltiples componentes para superar las barreras a la adherencia (6).

Hay interacciones complejas de factores individuales, interpersonales, socioculturales y del sistema sanitario que influyen en la adherencia. Comprender el nivel de adherencia y cómo se relaciona con la percepción sobre su tratamiento brinda la oportunidad de diseñar una intervención que mejore la adherencia a través de la superación de las percepciones erróneas que guían el comportamiento (7).

Respecto al factor social, el apoyo social implica llegar a familiares y amigos en momentos de necesidad o crisis para que una persona pueda obtener una mayor atención y desarrollar una imagen positiva de sí misma. La asistencia social mejora la calidad de vida y proporciona un amortiguador contra los eventos negativos de la vida. Además, el apoyo social es un amortiguador esencial para eventos que amenazan la vida (como el diagnóstico de TB), y un mayor apoyo social conduce a un mayor tratamiento y mejores resultados del tratamiento. Existe evidencia de que los pacientes que reciben cantidades adecuadas de apoyo social tienen más probabilidades de tener mejores resultados de salud mental, como menor depresión y mejor calidad de vida (8).

A pesar de la condición en la que se encuentran los pacientes con TB, reportan un apoyo social casi inexistente por parte de sus familias y miembros de su comunidad. El apoyo social se refiere a los recursos que se brindan a una persona desde los centros institucionales, los centros comunitarios y los beneficios económicos. Estudios previos han sugerido que el apoyo social promueve la adherencia al tratamiento de la TB y un mejor estado psicológico al cambiar estados afectivos, amortiguar el estrés, aumentar la autoeficacia, y promover comportamientos positivos. Además, otro estudio mostró que el apoyo social de las enfermeras influyó en la falta de adherencia (9).

En cuanto a programas sociales de la lucha contra la tuberculosis. La tuberculosis 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 ONGs. Por ello, es necesario que los diversos líderes sumen esfuerzos. En ese contexto, la alianza multisectorial “Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis” conformado por 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 TB para que logren un tratamiento integral (10).

Además, a nivel nacional, desde el 2014, existe una base jurídica, la ley N°30287 “Ley de prevención y control de la TB” la cual facilita la articulación entre sectores que afrontan este problema social, lo cual garantiza buenas coberturas y atenciones oportunas. Dicha ley resalta los derechos de los individuos con TB, fundamentalmente a recibir una valoración integral, sin discriminarlos socialmente. Además, tienen derecho beneficiarse de los programas sociales estatales como el programa articulado nutricional (11).

En el establecimiento de salud donde se realizará el estudio se observa que muchos pacientes tienen dificultad para llevar su tratamiento, manifestando que tienen un escaso

Apoyo de su entorno, es decir, familia y amigos cercanos, se sienten discriminados y tiene miedo que los vean tomando sus medicamentos por el que dirán, por eso es importante que

el personal de salud debe hacer que el paciente tome conciencia sobre la importancia de recibir su tratamiento sin abandonarlo. Es fundamental que la familia y el personal de salud se involucren en este trabajo que será en equipo y pueda lograr curarse de la T.B, es de esta manera que el apoyo social es muy importante para lograr la adherencia al tratamiento

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023?

### **1.2.2 Problema específico**

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

En cuanto a la justificación teórica, se puede afirmar que la investigación sobre este tema necesario, que es relevante para cuestiones importantes, siendo una prioridad nacional de investigación en el Perú. Diversos repositorios institucionales y bases de datos bibliográficos de ámbito nacional/internacional son evidencia de lo

anterior. Dado el limitado conocimiento existente, se justifica el desarrollo de este estudio. El desarrollo de esta investigación contribuirá al conocimiento científico más reciente que brindará elementos para comprender y elaborar medidas de mejoramiento relacionadas con este tema en beneficio de pacientes con tuberculosis. La teoría de enfermería a emplear en el presente estudio será de promoción de la salud elaborada por Nola Pender.

#### **1.4.2 Metodológica**

Para ejecutar la investigación se tendrá en cuenta los aspectos éticos y metodológicos, sustentados en los pasos del método científico, lo cual permitirá obtener evidencia sólida y significativa para ser tomados en cuenta por la comunidad científica. Además, se utilizarán herramientas validadas en el ámbito peruano.

#### **1.4.3 Práctica**

Respecto a la relevancia práctica del estudio, los hallazgos serán evidencia científica que permitirá mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con TBC, identificando uno de los factores claves como el apoyo social, es decir permitirá el fortalecimiento de las prácticas del personal sanitario en el primer nivel de atención, orientando a garantizar atención integral e individualizada. Sumado a ello, permite poner en práctica instrumentos ideales para la valoración integral de éstos pacientes, los cuales permiten analizar apoyo social y adherencia al tratamiento.



## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se realizará durante los meses de agosto a mayo del año 2023.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se desarrollará en un establecimiento de salud, ubicado en el distrito de Villa el Salvador. Dicho establecimiento es categoría I-4, denominado centro materno infantil, el cual consta de diversas estrategias sanitarias, siendo una de ellas, control y prevención de tuberculosis.

### **1.5.3 Población o Unidad de análisis**

La población o unidad de análisis será los pacientes con TBC tratados en el establecimiento de salud ubicado en el distrito de Villa en Salvador durante los meses de agosto a octubre, durante el año 2023.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Wen et al (12), en China, en el 2020, efectuaron una investigación cuyo objetivo fue “Evaluar el apoyo social del tratamiento o la reducción de las pérdidas durante el proceso de tratamientos para pacientes tuberculosos resistente a los medicamentos”. El estudio fue transversal, participaron pacientes con tuberculosis. Fueron 48 pacientes participantes. Los

hallazgos señalan que hubo una mejora en las tasas de éxitos del tratamiento (OR: 2,58; IC del 95%: 1,80 a 3,69) cuando el apoyo material se sumó en los paquetes de apoyo social y no se observó heterogeneidad (prueba Q  $p=0,72$ ). También se halló una baja en la tasa de pérdidas durante el seguimiento (OR:0,17) cuando se disponía de apoyo material, pero se encontró heterogeneidad significativa (Q  $p = 0,002$ ). Concluyen que el apoyo material pareció factible y eficaz para mejorar el éxito del tratamiento de los pacientes con TB combinado con otras intervenciones de apoyo social.

Chen et al (13), en China, en el 2020, ejecutaron un estudio y su propósito fue “Analizar el efecto del apoyo familiar, social y político a nivel nacional sobre la adherencia al tratamiento de pacientes tuberculosos”. Fue un estudio transversal, donde participaron 481 pacientes. Los resultados señalan que los pacientes tuvieron una buena adherencia (45,7%), seguido de una adherencia moderada y baja (27,4% y 26,8%), respectivamente pacientes que tuvieron una familia que supervisaba con frecuencia la medicación (OR:0,34), familiares que a menudo brindaban aliento espiritual (OR:0,13), una buena interacción médico-paciente (OR:0,61), mayor conocimiento relacionado con la TB (OR:0,49) y una gran necesidad de apoyo a las políticas de tratamiento de la TB (OR:0,38) tenían una adherencia satisfactoria a la medicación. Concluyeron que se requiere el fortalecimiento de las capacidades del personal médico y educar en salud al paciente y sus familiares y aumentar el apoyo financiero para mejorar la adherencia.

Deshmukh et al (14), en India, en el 2018, realizaron un estudio y su objetivo fue “Analizar el apoyo social, factor clave para la adherencia al tratamiento de la TB”. El estudio fue correlacional-transversal, participaron pacientes con tuberculosis y se les

efectuó dos cuestionarios para valorar las variables. Los hallazgos señalan que diversos factores influyeron en la decisión del paciente de adherirse al tratamiento de la tuberculosis. La automotivación, la conciencia sobre la enfermedad y el tratamiento, el apoyo de asesoramiento, el apoyo familiar, el apoyo nutricional y el apoyo social fueron factores importantes para el éxito del tratamiento. Los proveedores relataron que el asesoramiento motivacional, el apoyo nutricional, el apoyo familiar y el apoyo social fomentaban la adherencia al tratamiento. Concluyeron que existe la necesidad de formular estrategias que incluyan asesoramiento motivacional, suplementos nutricionales y movilización de apoyo social para la adherencia terapéutica.

### **Antecedentes Nacionales**

Dilas et al (15), en Lima-Perú, en el 2023, efectuaron un estudio y su objetivo fue “Analizar el apoyo social y adherencia del paciente con tuberculosis en el Perú”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. Fueron 162 pacientes con tuberculosis los integrantes. Fueron aplicados el cuestionario MOS de apoyo social y una escala de adherencia al tratamiento. Estos hallazgos evidenciaron que el apoyo social tiene una influencia positiva y significativa en la educación para la salud ( $\beta = 0,255$ ,  $t = 3,075$ ,  $p < 0,01$ ). La educación en salud tuvo una influencia positiva y significativa en la adherencia al tratamiento de la TB ( $\beta = 0,597$ ,  $t = 4,673$ ,  $p < 0,000$ ). Concluyen que los hospitales peruanos deben tomar iniciativas brindando una mejor educación sobre el tratamiento de esta enfermedad para garantizar una buena adherencia terapéutica.

Cajachagua et al (16), en Chosica-Perú, en el 2022, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Analizar apoyo social y autocuidado en pacientes tuberculosos en un Hospital ubicado en Lima Este”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. La muestra se integró por 114 pacientes con diagnóstico TB. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario MOS de apoyo social y una escala de autocuidado. Los resultados señalan que los pacientes con tuberculosis recibieron un apoyo de nivel escaso (76,9%) y los pacientes que presentaron un apoyo adecuado también tuvieron un autocuidado adecuado (83,3). En cuanto a la dimensión cumplimiento con el tratamiento del autocuidado, el 52% fue inadecuado. Concluyeron que las variables principales se correlacionaron entre sí ( $p=0,000$ ).

Castro et al (17), en Tarma-Perú, en el 2020, efectuaron un estudio y su objetivo fue “Analizar el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en personas tuberculosas”. La metodología fue cuantitativa, diseño transversal y correlacional. La muestra quedó conformada por 38 pacientes diagnosticados de TB. Fueron utilizados dos instrumentos tipo escala de Likert. Los hallazgos indican que, en relación al nivel de apoyo familiar, los pacientes tuvieron un nivel medianamente favorable (45%), seguido de desfavorable (37%) y favorable (18%). Según la adherencia al tratamiento, los pacientes presentaron un valor medio (47%), seguido de bajo (29%) y alto (24%). Se concluye que, existe correlación con nivel de significancia entre las variables estudiadas ( $p<0,05$ ).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Apoyo social**

El apoyo social se define como: "apoyo al que acceden las personas mediante interacciones sociales con otras personas, y el contexto comunitario". Ello se refiere a lo que los individuos perciben los que reciben cuando lo necesitan. Por otra parte, otras definiciones refieren que: "el apoyo social son los recursos que las personas perciben que se encuentran disponibles según sus necesidades"(18).

Los modelos teóricos de apoyo social son descritos bajo dos constructos: uno estructural, que engloba el tamaño de la red y la frecuencia en la interacción social. Además, tiene un constructo funcional que incluye aspecto emocional (recibir amor, ser empático) y aspectos instrumentales (recibir ayuda económica, y recibir cuidados). Las investigaciones revelan que el constructo funcional permite predecir mejor la buena salud a diferencia del constructo estructural, sin embargo, ambos son relevantes. Además, las fuentes óptimas del apoyo social son dependiente del ciclo vital en que se encuentran las personas (19).

Las taxonomías del apoyo social lo dividen en. Informativo; se refiere cuando un individuo brinda ayuda a su prójimo ante un suceso estresante, así como orientarlo sobre qué recursos son los más relevantes para dicho momento. Instrumental; se refiere a proporcionar apoyo material tales como servicios, recursos financieros y otras ayudas. El apoyo emocional hace referencia a brindar cariño a otros individuos haciéndolos sentir valiosos (20).

## **Dimensiones**

### **Dimensión 1: apoyo informacional/emocional**

Los soportes informativos son los que se proporcionan en forma de información sobre el conocimiento de la enfermedad de tuberculosis, asesoramiento si el paciente está estresado debido a los efectos secundarios del medicamento o asesoramiento y pautas de retroalimentación. Información importante sobre la enfermedad de TB que los enfermos de TB deben conocer de: causas y síntomas, modo de transmisión y prevención, tratamiento adecuado y adecuado, y efectos secundarios del tratamiento (21).

### **Dimensión 2: apoyo instrumental**

El apoyo instrumental es el apoyo en forma de provisión de instalaciones que pueden facilitar los objetivos a alcanzar. El apoyo puede ser asistencia directa en forma de materiales o servicios tales como: dar préstamos, dar dinero a las personas con TB para los costos de transporte si necesario, o ayudándolos tomando drogas en el momento requerido. Estos soportes muestran la disponibilidad de bienes (materiales) o la existencia de servicios de otros que pueden ayudar a las personas a resolver el problema (22).

### **Dimensión 3: interacción social positiva**

Es una expresión positiva (recompensa) para la persona por el esfuerzo realizado, proporcionar retroalimentación sobre resultados o logros, estímulo o aprobación con individuos ideas o sentimientos, y la comparación positiva de la persona con los demás. Por

lo general, este apoyo es proporcionada por un superior o compañero de trabajo. Este apoyo ayudará a despertar a personas valiosas y competentes y valiosos sentimientos (23).

#### **Dimensión 4: apoyo afectivo**

El apoyo afectivo incluye la expresión de empatía, el cuidado y la preocupación brindados por el supervisor de la medicación al paciente tuberculoso. Este apoyo provocará el receptor se sienta cómodo, a gusto, se sienta poseído y amado cuando él o ella está bajo estrés, brindando asistencia en forma de espíritu, calidez personal y amor. Apoyo emocional en forma de aprecio, amor, confianza, atención y voluntad de escuchar. La atención emocional se expresa a través del amor, la empatía (24).

#### **2.2.2 Adherencia al tratamiento**

La Organización Mundial de la Salud brinda una definición que menciona: "el grado en que las conductas de los individuos son aceptadas por las recomendaciones proporcionadas por los proveedores de los servicios de salud". Aunque las palabras adherencia y cumplimiento son utilizados como sinónimos, tienen sus diferencias. El cumplimiento es la medida en que las conductas de los pacientes siguen los consejos de los prescriptores. El cumplimiento significa obedecer al médico, mientras que la adherencia significa que el dúo paciente-médico se suman para la mejora de su salud, integrando la opinión del médico y el estilo de vida, del paciente (25).

Las barreras para utilizar eficazmente los fármacos incluyen específicamente una pésima interacción proveedor-paciente, conocimientos inadecuados sobre los medicamentos y su uso, sin tener un verdadero conocimiento, temor a las reacciones

adversas del medicamento, tratamientos largos y complejos que necesitan múltiples fármacos con diversos horarios de administración, costos y barreras de acceso. También se ha evidenciado que la escasa adherencia varía entre y dentro de las personas, así como a lo largo del tiempo (26).

Existen diversos métodos para evaluar la adherencia, los cuales pueden ser divididos en directo e indirecto. Los primeros engloban terapia de observación directa, análisis del nivel de los medicamentos o sus metabolitos en fluidos corporales o mediciones de marcadores biológicos añadidos a la formulación del medicamento, en el torrente sanguíneo. Los segundos engloban cuestionarios de pacientes, auto reportes, recuentos de tabletas, tasas de reabastecimiento de recetas, monitores electrónicos de medicamentos, así como diarios de personas. La forma más fácil es el autoinforme. En los niños, se podría indagar al sus cuidadores principales (27).

## **Dimensiones**

### **Dimensión 1: ingesta de medicamentos y alimentos**

Hace referencia a las acciones del profesional de salud a brindar educación al paciente sobre sus recetas y determine si ha estado siguiendo el uso de estos medicamentos según las indicaciones. Además, incluye la información periódica sobre los medicamentos que está consumiendo, así como sus probables reacciones adversas, las cuales deben ser informadas inmediatamente. En otro aspecto, también se incluye la revisión del listado de medicamentos que debe consumir según las indicaciones del equipo de atención integral (28).



### **Dimensión 2: seguimiento médico conductual**

Hace referencia a las visitas periódicas a través de diversos medios (virtuales o presenciales) a través del cual el personal de salud puede realizar orientaciones a los pacientes sobre las conductas pertinentes y óptimas para la mejora de su estado de salud (29).

### **Dimensión 3: autocuidado**

El autocuidado es las personas realizan para mantenerse saludables, prevenir y tratar la enfermedad. Es un constructo amplio que abarca hábitos higiénicos (general y personal), nutricionales (tipo y calidad de los alimentos ingeridos), estilos de vida (actividades deportivas, ocio, etc.), factor ambiental (condiciones de vida, hábitos sociales, etc.), factores sociales y económicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.) y automedicación (30).

#### **2.2.3 Teoría de enfermería**

La teoría de promoción de la salud de Pender difiere de la mayoría de las otras teorías de enfermería en que se enfoca en las intervenciones positivas de enfermería en lugar de brindar atención después de que ha ocurrido la enfermedad. Promover una salud óptima se considera más importante que prevenir enfermedades. Según la teoría, las enfermeras tienen un papel principal en enseñar a los pacientes a tomar decisiones saludables y cuidarse a sí mismos (31). Si los pacientes participan en su propio cuidado y toman decisiones sabias, tendrán una mejor salud y podrán prevenir muchas enfermedades y dolencias. Los comportamientos de búsqueda de salud pueden verse influidos por factores

cognitivos-perceptivos, como la importancia de la salud personal para el individuo, las ventajas percibidas de una vida saludable y las posibles desventajas del comportamiento que promueve la salud. Las enfermeras desempeñan un papel muy importante en la orientación de los pacientes hacia el objetivo de una salud óptima (32).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

- **Hi:** Existe relación significativa entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023
- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.
- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023
- Hi: Existe relación significativa entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con TB en un establecimiento de salud, Lima 2023.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de investigación**

El método hipotético deductivo, puesto que comienza con una hipótesis y posteriormente busca probar su aceptación o falsedad determinando si los resultados lógicos concuerdan con los datos observados. El método permite asumir que las teorías correctamente formadas son suposiciones orientadas a explicar un cúmulo de datos observados. Estas hipótesis, sin embargo, no puede ser establecida de forma concluyente hasta que se verifiquen los resultados mediante experimentos (33) .

#### **3.2 Enfoque de investigación:**

El enfoque fue cuantitativo, ya que el para obtener los resultados del estudio se aplicaran técnicas estadísticas que favorecieron el respaldo de las conclusiones. Los estudios cuantitativos se ocupan de los números, la lógica y son objetivos. Además, los estudios cuantitativos se focalizan en datos cuantitativos e inmutables y en un razonamiento concreto y convergente, es decir, la formación de una diversidad de ideas respecto a una problemática, de manera espontánea y fluida (34).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación es aplicada, porque permite la generación de conocimiento respecto a la correlación de las variables. Esta es una forma no sistemática de hallar solución a un problema específico. Estos problemas o asuntos pueden ser a nivel individual,

grupal o social. Se llama “no sistemática” porque va directamente a encontrar soluciones. Un ejemplo de esto sería un investigador que tiene la tarea de encontrar formas de aumentar la participación de los alumnos en el salón (35).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal de alcance correlacional debido a que solo se pretendió la observación de la variable sin modificación alguna; será descriptivo debido a que se observarán las variables en su estado natural; es transversal debido a que la muestra se analizada en un solo momento. Finalmente, es correlacional porque se determinará el vínculo entre las variables (36).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población estará integrada por los pacientes con TB atendidos en 4 puestos de salud, de la micro red ubicado en Villa el Salvador, durante los meses agosto a octubre 2023. Actualmente, los puestos, cuenta con el programa de prevención y control de tuberculosis, en el cual asisten un total de 80 pacientes, siendo ello la población total, cuya muestra será censal. Por lo tanto no será necesario calcular la muestra de estudio.

### **Criterios de inclusión**

- Participantes que firman el consentimiento informado
- Participantes que concurren de forma regular e irregular a tomar sus medicamentos.
- Participantes mayores de 18 años

**Criterios de exclusión**

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que presentan deterioro cognitivo y no pueden responder el cuestionario
- Pacientes menores de 18 años.

**3.6. Variable y operacionalización**

V1: Variable 1. Apoyo social

V2: Variable 2. Adherencia al tratamiento

### rec3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala	Escala valorativa
apoyo social	el apoyo social es: "apoyo al que pueden acceder las personas mediante interacciones sociales con otras personas, grupos y la comunidad en general" (18).	Apoyo accesible a los pacientes con TB atendidos en un centro de salud mediante interacciones sociales con otras personas, grupos y la comunidad, el cual será analizado a través del cuestionario MOSS, conformado por 4 dimensiones.	apoyo emocional/ informativo	-Proporcionar información sobre la TB y los peligros que conlleva. -Proporcionar consejería, comprensión y empatía. expresiones de afectos positivos.	Ordinal	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	-Proporcionar alimentación saludable -Proporcionar ropa y abrigo necesario -Brindar soporte económico frente a las atenciones medicas -compañía de controles médicos		
			interacción social positiva	disponibilidad de interactuar con otras personas		
			apoyo efectivo	-demostración de amor, cariño, de confianza y compañía incondicional.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa	
<b>Adherencia al tratamiento</b>	La Organización Mundial de la Salud lo define como "el grado en que las conductas de los individuos corresponde con las recomendaciones proporcionados el personal sanitario"(37).	El grado en que el comportamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de salud 2023 corresponde con las recomendaciones proporcionados el personal sanitario, el cuál será evaluado mediante una escala tipo Likert con 3 dimensiones.	Ingesta de medicamentos y alimentos	Ingerir puntualmente.	Ordinal	Adherencia favorable: 43-63	
				Cumplir tratamiento.			
				Dieta rigurosa.			
				Dieta balanceada.			
				Consumo de medicamentos indicados.			
				Confianza.			
			Seguimiento médico conductual	Modificar ejercicio físico.			
				Hacer análisis.			Adherencia indiferente: 22-42
				Asistir a consultas.			
				Recomendaciones del médico.			
				Verificar estado de salud.			
			Creencias.				
			Autocuidado	Sospecha.			Adherencia desfavorable: 00-21
Mayor confianza en profesionales.							
Resultados de los análisis.							
				Olvido de medicamentos.			

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica a utilizar es la encuesta, siendo una de las técnicas de mayor uso, por su facilidad y rapidez en su aplicación (38).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1**

En cuanto al apoyo social, esta herramienta de Encuesta de apoyo social fue elaborado para pacientes en el Medical Outcomes Study (MOS), un estudio realizado en pacientes con enfermedades crónicas. Esta fue elaborada para brindar una atención holística en términos de pensamientos recientes sobre las dimensiones del apoyo social. Está conformado por 20 ítems, donde el primero se refiere al apoyo estructural, como tamaño de la red social. Los siguientes desde el 2 al 20 es apoyo social funcional, que están integrado por 4 dimensiones. Las puntuaciones se analizan de uno a cinco puntos, dando opciones de respuestas que van desde: nunca (1), pocas veces (2), algunas veces (3), la mayoría de veces (4), siempre (5). A mayor puntuación, mayor será el apoyo social (23).

##### **Instrumento 2**

El instrumento fue utilizado por Revilla et. al (39). (2019), en Arequipa, en su estudio “afrentamiento-adaptación y adherencia terapéutica en pacientes con TBC atendidos en un centro de salud”.. Consta de 21 preguntas tipo escala de Likert, cuyas puntuaciones van del 0 al 3, agrupado en 3 dimensiones (ingesta de medicamentos, seguimiento médico



conductual y autocuidado). Las puntuaciones finales del instrumento, adherencia favorable 43 a 63 puntos, indiferente 22 a 42 puntos y desfavorable 0 a 21 puntos.

### **3.7.2 Validación**

#### **Instrumento 1**

En otra investigación, Solórzano (41), en su tesis “Apoyo social y adherencia al tratamiento de TB en usuarios del puesto de salud en Chimbote” realizó una prueba piloto al cuestionario MOS, hallando un alpha de Crombach 0,93. Además, realizó un proceso de validez por juicio de expertos obteniendo una valoración mayor del 70%, siendo válido.

#### **Instrumento 2**

Soria et. al (40), sometió el instrumento a un análisis factorial para evaluar la validez del instrumento, a través del cual se evidenció valores significativos ( $p < 0,05$ ) de correlación entre las dimensiones y la adherencia terapéutica, siendo válido para su aplicación.

### **3.7.3 Confiabilidad**

#### **Instrumento 1**

Mendoza, en su estudio “Apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con TBC MDR del CMI El progreso, Caraballo” realizó una prueba piloto en 15 pacientes, resultando un alpha de Crombach de 0,859, siendo confiable (28).

#### **Instrumento 2**

Soria et. al (40), realizó una prueba piloto para el análisis de confiabilidad (Alfa

de Cronbach) de la escala obtuvo un índice de 0,919, lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad en un 92% (Nivel excelente). La fiabilidad final para cada ítem que fue superior a 0,883.

### **3.8 Plan de recolección de datos**

Para la fase de trabajo de campo se efectuará la aprobación previa del permiso, firmado por el jefe de la micro red de salud. Se enviará una carta de presentación por parte de la Universidad Norbert Wiener en donde se hará solicitud del permiso para aplicar los cuestionarios en las instituciones a su cargo al obtener el permiso, se procederá a encuestar a la muestra de estudio en los diversos puestos de salud . Se analizará de manera descriptiva e inferencial los datos.

### **3.9 Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación, propias del campo de la salud se llevará a cabo. Respetando los principios bioéticos que se detallan a continuación:

#### **Principio de autonomía**

En este estudio, se respetarán sus decisiones y libre albedrío de cada participante. Cada uno de ellos será informado sobre los detalles del estudio y luego se solicitará su consentimiento informado para garantizar que su participación en el estudio sea adecuada y regular.

#### **Principio de beneficencia**

Se comunicara a cada uno de los partícipes, los beneficios indirectos que resultarán de este estudio. Al medir el apoyo social y la adherencia al tratamiento de los pacientes con

tuberculosis, para tomar decisiones y desarrollar de mejores estrategias de educación y salud para los pacientes.

### **Principio de no maleficencia**

Se informará a cada paciente que su participación en esta investigación no representa riesgos para su salud e integridad personal ni para la salud de los demás participantes.

### **Principio de justicia**

Cada persona que participará en nuestra investigación será tratada con respeto e igualdad de trato sin discriminación ni preferencia alguna.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2023					
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Identificación del problema	X					
Búsqueda bibliográfica	X					
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X					
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación	X					
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo			X			
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e Instrumentos de recolección de datos.			X			
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos				X		
Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información				X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X	
Elaboración de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Trabajo de campo					X	
Redacción del informe final: versión 1						X
Sustentación de informe final						X

## 4.2 PRESUPUESTO

	ITEM	VALOR
1	Equipos, software y servicio técnico	S/ 2500.00
2	Movilidad y salidas de campo	S/ 500.00
3	Materiales y suministro	S/ 700.00
4	Recursos bibliográficos y copias	S/ 150.00
5	Diversos e imprevistos	S/ 150.00
	SUMA TOTAL	S/ 4000.00

## 5. 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[acceso 7 de mayo de 2023];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. Tuberculosis: datos clave [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2022]. p. 1-7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tuberculosis#:~:text=En 2020%2C los 30 países,%2C Nigeria%2C Bangladesh y Sudáfrica.>
4. 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](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55047/9789275324479_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
5. Ministerio de Salud. Vigilancia de Tuberculosis [Internet]. Dirección 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/>
6. Nezenega ZS, Perimal-lewis L, Maeder AJ. Factors influencing patient adherence to tuberculosis treatment in ethiopia: A literature review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [acceso 10 de junio de 2023];17(15):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432798/pdf/ijerph-17-05626.pdf>
  7. Gebremariam RB, Wolde M, Beyene A. Determinants of adherence to anti-TB treatment and associated factors among adult TB patients in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia: based on health belief model perspective. *J Heal Popul Nutr* [Internet]. 2021[acceso 7 de junio de 2023];40(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00275-6>
  8. Hameed H. Illness Perception, Perceived Social Support and Quality of Life in Pulmonary Tuberculosis Patients. *Forman J Soc Sci* [Internet]. 2022 [acceso 9 de junio de 2023];02(01):1-28. Disponible en: <http://58.27.197.147/index.php/fjoss/article/view/415/321>
  9. Pariyana P, Liberty IA, Aziz M. Study of Social Support and Factors Affecting Efforts Improving The Quality of Life of Patients with Pulmonary Tuberculosis. *Sriwij J Med* [Internet]. 2020 [acceso 7 de junio de 2023];3(3):1-14. Disponible en: <https://www.dovepress.com/social-support-quality-of-care-and-patient-adherence-to->

tuberculosis-t-peer-reviewed-fulltext-article-PPA

10. 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>
11. 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/>
12. 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* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de junio de 2023]; 10(1):1-11. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/10/10/e036985>
13. Chen X, Du L, Wu R, Xu J, Ji H, Zhang Y, et al. The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: A cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases* [revista en Internet] 2020 [acceso 4 de junio de 2023]; 20(1):1-11. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-05354-3#:~:text=Our%20findings%20suggested%20that%20non,support%20contributed%20to%20high%20adherence.>
14. Deshmukh R, Dhande D, Sachdeva K, Sreenivas A, Kumar A, Parmar M. Social



support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment. *Indian J Tuberc* [revista en Internet] 2018 [acceso 5 de junio de 2023]; 65(1): 41-47.

Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019570716303493>

15. Dilas D, Flores R, Morales W, Calizaya Y, Morales M, Sairitupa L, et al. Social Support, Quality of Care, and Patient Adherence to Tuberculosis Treatment in Peru: The Mediating Role of Nurse Health Education. *Patient Preference and Adherence* [revista en Internet] 2023 [acceso 28 de mayo de 2023]; 17(1): 175-186. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36704124/>
16. Castro M, Sosa J, Huaman A, Ninahuanca A. Apoyo social y autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar Hospital Lima Este, 2022, Peru. *Revista Cuidarte* [revista en Internet] 2022 [acceso 7 de junio de 2023]; 13(2):1-15. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es./biblio-1402067>
17. Castro C, Camarena M, Fernandez I. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis . *MediSur* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de junio de 2023]; 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)
18. 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 [acceso 20 de agosto de

- 2022];32(2):501. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16745250022.pdf>
19. 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 2022]; 4(5):35-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921311/>
  20. 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 2022]; 16(1): 233-245. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/3929/3153>
  21. Arredondo NHL, Rogers HL, Tang JFC, Posada Gómez SL, Arizal NLO, Pérez MÁJ, et al. Validation of the Colombian MOS social support survey. *Int J Psychol Res [Internet]*. 2012 [acceso 8 de marzo de 2022];5(1):142-50. Disponible en: <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web>
  22. Collasco H, Leon L. Adaptación del Cuestionario MOS de Apoyo Social en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36115/Leon\\_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36115/Leon_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Sosa F. Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del programa adulto mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo\\_SozaCarrillo\\_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo_SozaCarrillo_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Martín-Carbonell M, Cerquera-Córdoba A, Fernández-Daza M, Higueta J, Galván G, Guerrero M. Estructura factorial del Cuestionario de Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. *Terapia psicológica [revista en Internet]* 2019 [acceso 19 de agosto de 2022]; 37(3): 211-224. *Ter PSICOLÓGICA [Internet]*. 2019 [acceso 8 de marzo de 2022];37(3):211-24. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v37n3/0718-4808-terpsicol-37-03-0211.pdf>
25. Jimmy B, Jose J. Patient medication adherence: Measures in daily practice. *Oman Medical Journal [revista en Internet]* 2011 [acceso 29 de setiembre de 2022]; 26(3): 155-159. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3191684/pdf/OMJ-D-10-00107.pdf>
26. Ibarra O, Morilo R. Lo que debes saber sobre la Adherencia al tratamiento [Internet]. Madrid-España: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2017 [citado 2 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro\\_ADHERENCIA.pdf](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf)
27. Pages N, Valverde M. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm.*

- 2018 [acceso 8 de marzo de 2022];59(3):163-72. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000300163](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000300163)
28. Vargas F. Adherencia al tratamiento: un reto difícil pero posible. Rev Osteoporos y Metab Miner [Internet]. 2014 [acceso 8 de marzo de 2022];6(1):5-7. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/romm/v6n1/editorial2.pdf>
29. López L, Romero S, Parra D, Rojas L. Adherencia al Tratamiento: Concepto y Medición. Rev Hacia la promoción de la salud [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de febrero de 2022]; 21(1): 117-137. Disponible en: [http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista21\(1\)\\_10.pdf](http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista21(1)_10.pdf)
30. Vega O, Gonzáles D. Teoría del déficit de autocuidado. Cienc y Cuid [Internet]. 2006 [acceso 8 de febrero de 2022];4(4):28-35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534034>
31. De Arco O, Puenayan P, Vaca M. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Avances en Enfermería [revista en Internet] 2019 [acceso 29 enero de 2022]; 37(2): 230-239. :<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500->.
32. Aristizábal Hoyos G patricia, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. The model of health pormotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. Enferm. univ [revista en Internet] 2011 [acceso 8

- de febrero de 2022]; 8(4): 16-23. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
33. Díaz J, Gallego BR, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2011 [acceso 8 de febrero de 2022];27(3):378-87. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300008)
34. Sampieri RH, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th Ed. S.A. Mc Graw Hill, editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p.
35. Mantuané J. Introducción a la investigación básica. Rev Andaluza Patol Dig [Internet]. 2010;33(3):221-7. Disponible en:  
<https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
36. Martínez L. El diseño de investigación en educación: conceptos actuales. Investigación en Educación Médica [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de junio de 2022]; 1(1): 35-39. 2012; Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/292/29228336005.pdf>
37. López-Romero LA, Romero-Guevara SL, Parra DI, Rojas-Sánchez LZ. Adherencia Al Tratamiento: Concepto Y Medición. Hacia la promoción la salud. 2016 [acceso 8 de junio de 2022];0121-7577(2462-8425):117-37. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>

38. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de agosto de 2022]; 31(9): 592-600. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
39. Revilla S, Astete M. Afrontamiento - adaptación y adherencia terapéutica en pacientes del programa de control de tuberculosis, C.S. Sandrita Perez, Arequipa [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8131/ENresisa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
40. Soria R, Vega C NC. Escala de adherencia terapéutica para pacientes con enfermedades crónicas, basada en comportamientos explícitos. Altern en Psicología [Internet]. 2009 [acceso 13 de mayo de 2021];14(2):89-103. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00002009000100008&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00002009000100008&lng=pt&tlng=es)
41. 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: [https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4364/T-TPMC-OBREGON\\_ZORRILLA\\_RUTH\\_REYNA.pdf?sequence=3](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4364/T-TPMC-OBREGON_ZORRILLA_RUTH_REYNA.pdf?sequence=3)

42. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2022]; 1(2): 72-78. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872012000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872012000200005)
  
43. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2022]; 63(4): 555-564. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007)
  
44. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 12 de mayo de 2021]; 1(2): 72-78. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000500012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012)
  
45. Espinoza EE, Calva DX. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020[acceso 12 de mayo de 2022];12(4):333-40. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000400333](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333)

## **ANEXOS**



## Anexo 1: Matriz De Consistencia

### Título de la Investigación: “APOYO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON

TUBERCULOSIS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023. Identificar la relación que existe entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023. Identificar la relación que existe entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023. Identificar la relación que existe entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre apoyo social y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación significativa entre la dimensión apoyo emocional y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión apoyo instrumental y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión interacción social positiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023 Hi: Existe relación significativa entre la dimensión afectiva y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Apoyo social</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Apoyo emocional</li> <li>. Apoyo afectivo</li> <li>. Interacción social positiva</li> <li>. Apoyo instrumental</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> <b>Adherencia terapéutica</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Ingesta de medicamentos</li> <li>. Seguimiento médico conductual</li> <li>. autocuidado</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> APLICADA.</p> <p><b>Método y diseño de investigación</b> El método hipotético deductivo, El diseño no experimental; de corte transversal y alcance correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b> La población estará integrada por los pacientes con TB atendidos en 4 puestos de salud, de la micro red ubicado en Villa el Salvador, durante los meses agosto a octubre 2023. Actualmente, los puestos, cuenta con el programa de prevención y control de tuberculosis, en el cual asisten un total de 80 pacientes, siendo ello la población total, cuya muestra será censal. Por lo tanto no será necesario calcular la muestra de estudio.</p>

## ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

### I. ESCALA DE APOYO SOCIAL

**INDICACIONES:** En el siguiente cuestionario, encontrarás una serie de enunciados. Se te invita a leer cada enunciado para luego marcar con un “X” la respuesta que más se ajuste a tus preferencias. No uses mucho tiempo en cada enunciado y recuerda que no hay respuesta correcta e incorrecta.

#### CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

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

--	--

¿Con qué 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					
3. Tiene personas para conversar					
4. Requiere de consejos para sus adversidad					
5. Necesita asistencia médica					
6. Necesita afecto y amor					
7. Requiere pasar tiempo de ocio					
8. Necesita que le expliquen la información					
9. Necesita conversar de sus preocupaciones					

10. Requiere de un abrazo					
11. Necesita relajarse					
12. Requiere ayuda en la preparación de sus alimentos					
13. Necesita consejos					
14. Alguien con quien hacer cosas para olvidar las adversidades					
15. Necesita ayuda para actividades domesticas					
16. Necesita comentar sus problemas personales					
17. Requiere ayuda para solucionar sus problemas					
18. Necesita alguien para distraerse					
19. Necesita de terceros para entender de sus problemas					
20. Se siente querido					

## II. ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

N°	ÍTEMS	Nunca	Pocas Veces	Mayoría de veces	Siempre
		0	1	2	3
	<b>A. INGESTA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS</b>				
1	Ingiero mis medicamentos de manera puntual				
2	No importa que el tratamiento sea largo, siempre lo cumpla de la forma y hora indicada.				
3	Si tengo que seguir una dieta rigurosa, la respeto.				
4	Estoy dispuesto a tener presente los cuidados respecto de consumo de dieta balanceada.				
5	Consumo solo aquellos medicamentos que el médico me indica.				
6	Si el médico me inspira confianza, sigo el tratamiento.				
7	Si el tratamiento exige modificación en el ejercicio físico, lo hago.				
	<b>B. SEGUIMIENTO MÉDICO CONDUCTUAL</b>				
8	Me hago análisis en los periodos que el médico me indica.				
9	Asisto a las consultas y terapia de manera continua y puntual.				
10	Atiendo a las recomendaciones del médico y estoy pendiente de cualquier síntoma que pueda afectar mi estado de salud.				
11	Después de las sesiones o terapia, regreso a consulta para verificar mi estado de salud.				
12	Si creo que mi enfermedad no es peligrosa, pongo poca atención al tratamiento.				
13	Ante la sospecha de que mi enfermedad es grave, hago lo que este en mis manos para aliviarme.				
14	Me inspira mayor confianza que los profesionales se interesen por mi estado de salud				
	<b>C. AUTOCUIDADO</b>				
15	El conocer los resultados de los análisis, me da mayor seguridad y apego al tratamiento.				
16	Cuando tengo mucho trabajo o muchas cosas que hacer, se me olvida tomar mis medicamentos.				
17	Tengo presente el tipo de tratamiento que se me indico y los cuidados necesarios.				
18	Al acostarme, evaluo el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas.				
19	Cumpla con realizar los exámenes de laboratorio que me indican.				
20	Se reconocer los signos de infección del acceso y comunico al especialista.				
21	Aunque el tratamiento sea complicado, lo sigo.				

## **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

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

Buenos días se le está invitando a Ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Nombre del investigador principal: Lic. Ramos Lanazca, Efrena**

**Título del proyecto: Apoyo social y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023**

**Propósito:** Determinar la relación entre el **Apoyo social y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis en un establecimiento de salud, Lima 2023**

**Inconvenientes y riesgos:** En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

**Beneficios para los participantes:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

**Confidencialidad:** Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.**Consultas posteriores:** Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a las autoras de la investigación

**Participación voluntaria:** la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima,.....de.....del 2023.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	

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

.....

Firma del participante