








Document Information

Analyzed document	TESIS FINAL OBREGON ZORRILLA RUTH REYNA..docx (D148244060)
Submitted	2022-10-31 19:45:00
Submitted by	JOSE FERNANDO SALVADOR CARRILLO
Submitter email	JOSE.SALVADOR@upsjb.edu.pe
Similarity	12%
Analysis address	jose.salvador.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-05-29 15:43:06		5
W	URL: https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html Fetched: 2021-11-09 01:56:13		9
W	URL: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-11-13 19:51:00		5
W	URL: https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de_apoyo_social Fetched: 2020-02-03 19:49:38		4
W	URL: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v6n1.pdf Fetched: 2020-07-24 14:33:13		2
W	URL: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082019000300211&script=sci_arttext Fetched: 2022-04-27 18:07:22		1
W	URL: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3974642.pdf Fetched: 2020-03-21 04:57:54		1

Entire Document

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

60%

MATCHING BLOCK 1/27

W

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN UN

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA, SAN MARTIN DE PORRES 2022

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER:

OBREGON ZORRILLA RUTH REYNA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

LIMA- PERÚ

2022

ASESOR

Mg. Efrain Cehua Alvarez

AGRADECIMIENTO

Al Mg. Efrain Cehua Álvarez por brindarme su asistencia, dedicación y paciencia a la ejecución de esta tesis, que se logró gracias a su excelente asesoría. A mi querida Universidad Privada San Juan Bautista y docentes por emitir amor por esta profesión.

DEDICATORIA

A Dios ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mi hermana por sus palabras y compañía desde el inicio y culminación de esta hermosa profesión.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Materiales y métodos: Es un estudio Observacional, de enfoque cuantitativo, tipo de investigación prospectivo, transversal de nivel de investigación correlacional. La muestra estuvo conformada por 65 pacientes con tuberculosis atendidos en un establecimiento de atención primaria ubicado en San Martín de Porres. Los instrumentos fueron el cuestionario MOS para evaluar el apoyo social y el WHOQOL BREF para evaluar la calidad de vida. Resultados: Se observa que, el apoyo social fue medio en el 56,9%(n=37), 29,2%(n=19) alto y 13,8% (n=9) bajo. La calidad de vida fue media en el 63,1% (n=41), 24,6% (n=16) baja, 12,3% (n=8) alto. Según la hipótesis general planteada, se halló que existe relación entre apoyo social y calidad de vida ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.752) podemos decir que es una correlación alta y positiva. Conclusión: Existe relación significativa entre apoyo social y calidad de vida en los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Palabras clave: apoyo social,

39% **MATCHING BLOCK 3/27** **W**

calidad de vida, primer nivel de atención ABSTRACT Objective: To determine the relationship between social support and quality of life in patients with pulmonary tuberculosis treated in a primary care center,

San Martín de Porres 2022. Materials and methods: It is an observational study, quantitative approach, prospective research type, cross-sectional correlational research level. The sample consisted of 65 patients with tuberculosis treated in a primary care facility located in San Martín de Porres. The instruments were the MOS questionnaire to assess social support and the WHOQOL BREF to assess quality of life. Results: It is observed that Social support was medium in 56.9% (n=37), 29.2% (n=19) high and 13.8% (n=9) low. Quality of life was medium in 63.1% (n=41), 24.6% (n=16) low, 12.3% (n=8) high. According to the general hypothesis, it was found that there is a relationship between social support and quality of life since the significance or p-value is less than 0.05 ($p < 0.05$), and by its correlation coefficient (0.752) we can say that it is a high and positive correlation. Conclusion: there is a significant relationship between social support and quality of life of patients with pulmonary tuberculosis treated in a primary care center, San Martín de Porres 2022.

Keywords: social support, quality of life, first level of care

INTRODUCCIÓN

El apoyo social se refiere a la cantidad de cuidado percibido y práctico recibido de familiares, amigos y/o la comunidad. Estudios previos han demostrado que el apoyo social afecta la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis. Es probable que los pacientes con un apoyo social adecuado de la familia, los amigos y la comunidad tengan una mejor calidad de vida. Los pacientes con escaso apoyo social tienen más probabilidades de estar aislados y alienados, con manifestaciones como la negación de alimentos compartidos por parte de los miembros de la familia y la pérdida de sus trabajos, lo que puede conducir al estigma. Además, un buen apoyo social aumentará la satisfacción con la vida y la confianza social, lo que permitirá a los pacientes adaptarse a una crisis y reducir la presión del cambio de rol del paciente, lo que también reducirá el riesgo de angustia psicológica. La calidad de vida de los pacientes con tuberculosis generalmente se descuida en los programas nacionales de control de la tuberculosis existente, y la falta de investigación sobre los factores que influyen en la calidad de vida puede ser una de las razones clave. Sin esta comprensión, es difícil determinar con precisión qué variables deberían ser el objetivo principal de las intervenciones prioritarias de calidad de vida. En el presente estudio se buscó establecer la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Por ello, se estructuró en los siguientes capítulos, CAPÍTULO I el problema, CAPÍTULO II Marco teórico, CAPÍTULO III Metodología de la investigación, CAPÍTULO IV análisis de resultados y CAPÍTULO V conclusiones y recomendaciones. Finalmente se evidencia las referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

CARATULA ASESOR AGRADECIMIENTO DEDICATORIA RESUMEN ABSTRACT INTRODUCCIÓN ÍNDICE LISTA DE TABLAS LISTA DE GRÁFICOS LISTA DE ANEXOS CAPITULO I: EL PROBLEMA I II III IV V VI VII VIII X XI XII 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 3 1.2.1 PROBLEMA GENERAL 3 1.2.2 PROBLEMA ESPECIFICO 3 1.3 JUSTIFICACIÓN 3 1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO 4 1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 4 1.6 OBJETIVOS 5 1.6.1 OBJETIVO GENERAL 5 1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 5 1.7 PROPÓSITO 5 CAPITULO II: MARCO TEORICO 6 2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS 6 2.2 BASE TEORICA 8 2.3 MARCO CONCEPTUAL 13 2.4 HIPÓTESIS GENERAL 14 2.5 VARIABLES 15 2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS 15 CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION 16 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO 16 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN 16 3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN 16 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA 17 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 18 3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 3.5

52% **MATCHING BLOCK 6/27** **W**

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 3.6 ASPECTOS ÉTICOS 22 22 22 CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 23 4.1 RESULTADOS 23 4.2 DISCUSIÓN CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 5.1 CONCLUSIONES 5.2 RECOMENDACIONES 33 36 36 37 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 38

ANEXOS: ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA ANEXO N° 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO ANEXO N° 04: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS 41 42 45 48 53 ANEXO N° 05: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 79 LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los

21%	MATCHING BLOCK 2/27	W
<p>pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 2. Apoyo social y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 3. Calidad de vida y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 4. Correlación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un</p>		

centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022 LINK Excel.Sheet.12 Libro1 Hoja3!F25C11:F34C17 \a \f 4 \h * MERGEFORMAT Tabla 5. Correlación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022 Tabla 6. Correlación entre la dimensión apoyo instrumental y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022 Tabla 7. Correlación entre la dimensión interacción social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022

Tabla 8. Correlación entre la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022

LISTA DE ANEXOS Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Anexo N° 02: Instrumento de Recolección de datos

Anexo N° 03: Prueba de Normalidad

Anexo N° 04: Consentimiento informado Anexo N° 05: Informe de opinión de experto

Anexo N° 06: Operacionalización de Variable

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1.2 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La tuberculosis es la infección letal generada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis y se encuentra alrededor de todo el mundo, afectando a niños y adultos con prevalencia en los hombres más que en las mujeres, actualmente es una enfermedad 100% tratable prevenible y curable, a pesar de ello su alto contagio ocasiona un gran porcentaje de morbilidad y mortalidad en la población mundial¹.

Según la OMS aproximadamente más de un tercio de la población mundial está infectada por el bacilo de la tuberculosis. Las personas que tienen un sistema inmunitario debilitado corren mayor riesgo de enfermar de TB, asimismo, existe entre 26 y 31 veces más probabilidades a desarrollar la enfermedad de la tuberculosis activa en los afectados por VIH2.

En 2020, la COVID-19 desplazó a la tuberculosis como la principal etiología de fallecimientos por patologías infecciosas en todo el mundo. A nivel mundial, se calculó que 10 millones de individuos desarrollaron la enfermedad de TB activa en 2019, con 1,4 millones de muertes por TB. Las regiones de la OMS del Sudeste Asiático, África y el Pacífico Occidental tuvieron la mayoría de los casos de TB. El avance en el logro de las metas de la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) para poner fin a la tuberculosis sigue siendo lento³.

Los servicios de TB deben intensificarse y deben abordarse los factores subyacentes de la TB. Uno de dichos factores es la calidad de vida, el cual resulta escasamente evaluado por los servicios de salud.

En 2017, la tasa de incidencia de tuberculosis en América del Sur fue de 46,2 por 100.000 habitantes, con valores correspondientes del Caribe y América Central (incluido México) de 61,2 y 25,9 por 100.000 respectivamente. La epidemiología de la tuberculosis varía considerablemente entre los

100%	MATCHING BLOCK 4/27	W
<p>países de América Latina. Tres países, Brasil, Perú y México, representan</p>		

un poco más de la mitad de todos los casos en las Américas⁸.

El apoyo social es una de las formas claves de influir en la mejora de la conducta de salud, adherencia a la medicación. El papel del apoyo social es considerado importante como un mecanismo para manejar los factores estresantes de la vida y mejorar la salud¹¹. A nivel nacional, según la OPS, el Perú reporta el 14% de los casos estimados de TBC en la Región de las Américas, siendo Lima y Callao las ciudades donde más se concentran los casos con un 64% del total. Además, en dichas ciudades se concentran, el 79% de TBC multidrogoresistente y TBC extremadamente resistente. Solo en el año 2017, fueron notificados más de 30 mil casos¹³. Además, en el Perú, desde el año 2014, existe un marco legal, basado en la ley N°30287 "Ley de prevención y control de la tuberculosis" la cual permite la articulación de los diversos sectores que luchan contra este flagelo social, garantizando una cobertura y atención oportuna. Dicha ley hace referencia los derechos de las personas con TBC, siendo la principal a recibir una atención integral, sin ninguna forma de discriminación social. Además, tienen derecho a gozar de los programas sociales del estado referentes a la inclusión social, como el PAN-TBC¹⁴.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL 1. ¿Cuál es la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022?

1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022?

2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo instrumental y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martin de Porres 2022?

3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión interacción social positiva y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022?

4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:

A nivel teórico, a partir de los resultados se enriquecerá los conceptos y teorías de las variables estudiadas respecto a la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar. También servirá la información obtenida para desarrollar o ayudar otras investigaciones que son relacionadas al tema, asimismo los hallazgos de este estudio buscan llenar un vacío del conocimiento existente.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA: El presente estudio seguirá todos los pasos del método científico, en la búsqueda de respuestas a la pregunta de investigación. Además, utilizará instrumentos válidos y confiables en el contexto nacional e internacional. El diseño de investigación planteado permitirá determinar si existe una relación significativa entre las variables.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA:

En cuanto al valor práctico de la investigación, los hallazgos serán una evidencia científica que permitirá el mejoramiento del apoyo social a pacientes con tuberculosis pulmonar en los establecimientos de salud, Es decir, fortalecerá la práctica del personal de salud, especialmente del personal de enfermería que labora en las estrategias de atención del primer nivel, para orientar la atención integral e individualizada tanto a las familias como a las comunidades involucradas en el cuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar. Además, pone en práctica herramientas muy útiles para la valoración integral de éstos pacientes, los cuales evalúan los diversos aspectos de la calidad de vida.

JUSTIFICACION SOCIAL: El estudio se encuentra enmarcado dentro de las prioridades nacional de investigación en el Perú. Para mejorar el programa de tuberculosis de Perú, los participantes se deben extender las oportunidades educativas a las familias de los pacientes y la comunidad en general, aumentar la cantidad existente de apoyo nutricional y la provisión programática de actividades vocacionales para aumentar las oportunidades económicas, todo ello se engloba dentro del apoyo social que debe recibir, en ese sentido el estudio revelará información importante. Además, estos hallazgos pueden guiar el desarrollo de intervenciones para las familias de los pacientes, los cuidadores y los proveedores de atención médica, lo que en última instancia podría conducir a un mejor bienestar del paciente y, a su vez, a un tratamiento más exitoso.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO DELIMITACIÓN ESPACIAL:

El presente trabajo se realizará en un establecimiento del primer nivel de atención en el distrito de San Martín de Porres perteneciente a la DIRIS Lima Norte. Dicho establecimiento pertenece al primer nivel de atención, siendo de categoría I-3. El establecimiento brinda atención las 12 horas del día.

DELIMITACIÓN TEMPORAL:

El estudio se desarrollará durante el periodo de enero a junio del año 2022

DELIMITACIÓN SOCIAL:

Los sujetos de estudio serán los pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden a un centro de atención primaria, ubicado en el distrito de San Martín de Porres.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a las limitaciones de la investigación, existe escasas investigaciones en el contexto nacional, también tiene como limitante el corto tiempo en el cual se ejecuta la investigación, y la dificultad para poder costear el estudio y dificultades al momento de las encuestas debido a que algunos pacientes evitan el contacto cercano con los encuestadores

1.6 OBJETIVOS 1.6.1 OBJETIVO GENERAL

1. Determinar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

1.6.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Determinar la relación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022
2. Determinar la relación entre la dimensión apoyo instrumental y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022
3. Determinar la relación entre la dimensión interacción social positiva y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022
4. Determinar la relación entre la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

1.7 PROPÓSITO

El propósito de la investigación es generar evidencia sobre la relación entre el apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar que sirvan de insumo para generar programas de intervención integral que mejoren la efectividad de los tratamientos, los cuales generan un alto costo en su atención al sistema sanitario del Perú. Además, la investigación permitirá culminar el proceso de formación profesional como médico cirujano, aunado al desarrollo de las habilidades en investigación científica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Waheed M, Rehman I, Saeed B. (2021), en su estudio cuyo objetivo fue describir la calidad de vida en pacientes con tuberculosis. La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo. Fueron 150 participantes. El instrumento fue el cuestionario SF-36. En cuanto a los hallazgos, sobre la base de las puntuaciones totales de la categoría de salud general, el 53,3% de los pacientes considera que su salud es buena cuando toma medicamentos antituberculosos. El 70,7% de los pacientes considera que sus actividades sociales son muy limitadas. 81,3% consideró que su salud física no se vio afectada, el 70,0 % de los pacientes consideró que sus problemas de salud emocional interfirieron con las actividades sociales normales afectadas¹⁶.

Nur S, Djuwita R, Sudaryo M. (2020), en su estudio con el objetivo de analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de pacientes con tuberculosis. La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 41 participantes. Los instrumentos fueron WHOQOL-BREF y la escala MSPSS. Como resultado demostraron que el apoyo social tiene una fuerte influencia en la CV de los pacientes con TBC (OR = 7,9); Una fuente influyente de apoyo social para mejorar la calidad de vida de los pacientes con TB fue la familia, amigos y otras personas significativas. El apoyo familiar proporciona la mayor contribución con un OR de 19,7; el apoyo emocional proporciona la mayor contribución con un OR de 7,4 ¹⁷.

De Souza L, De Castro C., Reis R. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en personas con coinfección de Tuberculosis/VIH. La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 57 participantes. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario WHOQOL BREF y la escala de apoyo social. Por último mostraron que el 53% tuvo apoyo social medio y el 65% calidad de vida media. Hubo asociación significativa entre las variables ($p < 0,05$)¹⁸.

Zarova C., Chiwaridzo M., Tadyanemhandu C., Machado D. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue "analizar cómo el apoyo social influye en la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) de los pacientes con TB en Harare, Zimbabue". La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo. Fueron 332 los participantes. La edad media de los participantes fue de 40,1 años y la mayoría eran: hombres (53 %), casados (57,8 %), educados (97,3 %), desempleados (40,7 %). Los pacientes recibieron el mayor apoyo social de sus familias. Los pacientes también tenían una CVRS más baja porque reportaron significativamente dolor, ansiedad y depresión. Los hallazgos señalaron que el apoyo social mejora la CVRS del paciente¹⁹.

Lusmilasari L, Dwi R, Rahmawati J, Khartika A. (2017), en su estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre la adherencia, apoyo social, autoeficacia y la calidad de vida en niños con TBC. La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 41 participantes. Los hallazgos mostraron relaciones significativas entre el apoyo social, la respuesta psicosocial, principalmente la ansiedad y el estrés ($p < 0,05$) con la calidad de vida. Los resultados del análisis multivariado mostraron relaciones significativas entre apoyo social con $r = 0.305$ (IC95%: 0.134-0.188; $p = 0.026$), y calidad de vida de los niños (R cuadrado = 0,278). La calidad de vida en niños con tuberculosis está relacionada con el apoyo social y la respuesta psicosocial de los padres²⁰.

2.1.2 Antecedentes Nacionales Córdova L., Arias L., Blaz L., Laureano M. (2022), en su estudio cuyo objetivo fue analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida en pacientes oncológicos con TBC. La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 80 participantes. Fueron utilizados dos instrumentos, el cuestionario MOS de apoyo social y el WHOQOL BREF. Los hallazgos indicaron que hubo una moderada asociación entre la percepción del apoyo social y CV en pacientes oncológicos con TBC ($Rho = 0,582$), lo que indica que ambas variables son significativas ($p = ,000 < 0,05$)²¹.

Condori C. (2021), en su trabajo cuyo objetivo fue describir la

100%

MATCHING BLOCK 5/27

W

calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar de tres establecimientos del primer nivel de atención en Lima".

La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo. Fueron 64 los pacientes participantes. La herramienta fue el WHOQOL BREF. Como resultado mostro que, el 57,8% tuvo CV media, bajo 35% y alto 6%. Además, en todas las dimensiones se halló un valor medio²².

Mendoza G. (2018), en su trabajo cuyo objetivo fue "describir el apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro Materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018" el enfoque de la investigación fue cuantitativa, transversal y descriptiva. La muestra fue de 30 pacientes con tuberculosis. El instrumento fue el Cuestionario MOS de Apoyo Social. En los hallazgos evidencio que el 80% tuvo apoyo social regular, el 13.3% tuvo mínimo apoyo y el 6.7% presentó máximo nivel de apoyo. El 50% tuvo regular calidad de vida, seguido 30% mala. Se concluye que no hubo correlación positiva entre las variables Rho de Spearman de $p: 0.99123$.

Chira F., (2017), en su trabajo cuyo objetivo fue "evaluar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con TBC del hospital naval". La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional. Fueron 57 participantes. Los instrumentos fueron un cuestionario WHOQOL BREF y el cuestionario DUKE-Unc. Los hallazgos mostraron que, el 67% percibió un apoyo social normal y el 33% escaso. El 44% percibió una calidad de vida regular y el 32% mala. Hubo relación significativa ($p = 0,003$) entre las variables²⁴.

2.2 BASES TEÓRICAS

MODELO DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Se ha observado que la transición epidemiológica que actualmente ocurre dentro de los países afecta principalmente los grupos socioeconómicamente desfavorecidos los cuales se vuelven cada vez más vulnerables, ampliando la brecha de desigualdad en salud en un fenómeno ampliamente conocido como "el gradiente social inverso". Los grupos socioeconómicamente desfavorecidos tienen una mayor exposición a enfermedades como la TBC, malas condiciones de trabajo y de vida, estrés, tasas más bajas de educación formal y reducción acceso a la atención de salud y educación en salud. La comprensión integral de las determinantes sociales de la salud debe considerar su naturaleza dinámica, que inevitablemente incluye un componente temporal de la vida temprana y las exposiciones en la niñez que afectan la salud de los adultos. La perspectiva del curso de vida es un enfoque metodológico que tiene en cuenta la relación transversal de las circunstancias sociales desde las etapas de la vida más tempranas que posteriormente pueden ir acompañadas de ventajas/desventajas sociales similares en otras esferas de la vida adulta²⁵.

APOYO SOCIAL

Lin y colaboradores, en el año 2019, definen el apoyo social como: "apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general". Ello hace referencia a lo que la persona cree que recibe cuando sea necesario. Por otra parte, Gottlieb y colaboradores, en 2010, mencionan: "Los recursos sociales que los individuos perciben que estén disponibles"²⁶.

Los modelos teóricos de apoyo social describen dos dimensiones principales: una dimensión estructural, que abarca el tamaño de las redes y las frecuencias de las interacciones sociales, y una dimensión funcional con emocional (como recibir amor y empatía) e instrumental (ayudas prácticas como dinero o asistencia con el cuidado de los menores). Los estudios indican que la calidad de las relaciones (dimensión funcional) son mejores predictores de la buena salud que la cantidad de relaciones (dimensión estructural), aunque ambas son relevantes. Además, fuente óptima de apoyo social puede depender de la etapa de desarrollo del individuo que recibe el apoyo. Se ha demostrado que la percepción de apoyo social está asociada con el grado de interacción social en los ancianos y con el apoyo instrumental en los adultos más jóvenes²⁷. Las taxonomías del apoyo social lo clasifican en varias diversas formas. Informativo; el apoyo sucede cuando una persona ayuda a otro a la mejor comprensión de un evento estresante y la decisión de qué recursos y estrategias de afrontamiento serán los más útiles. Instrumental; el apoyo implica la prestación de asistencia tangible tales como servicios, asistencia financiera y otros ayudas o bienes específicos. El apoyo emocional se refiere a proporcionar calidez y cariño a otro individuo haciéndolo sentir valioso²⁸.

El apoyo social puede ser obtenidos de pares y trabajadores de la salud. Con la existencia de un buen apoyo social, se espera mejorar la autoeficacia y apoyar un buen comportamiento de autocuidado en pacientes con TBC¹¹. Un estudio realizado el 2019, en Bolivia, utilizando el cuestionario de Apoyo social, en pacientes con tuberculosis, mostró que el apoyo afectivo estuvo presente en el 71%, apoyo emocional 64% y apoyo instrumental 60%. Se concluyó que, la mejor puntuación fue obtenida en el apoyo emocional, además la red familiar es considerada como imprescindible para el éxito del tratamiento del paciente¹².

Una revisión sistemática, realizada en el 2020, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad del apoyo social en la promoción del éxito del tratamiento o la reducción de las pérdidas durante el seguimiento en pacientes con tuberculosis. 10 estudios que incluyeron a 1621 pacientes con TB en ocho países se incluyeron para el análisis cualitativo. En estos estudios, el apoyo social introducido con mayor frecuencia fue el apoyo material (diez estudios), seguido del apoyo Informativo (ocho estudios), emocional (siete estudios) y de compañía (cuatro estudios). Se encontró una mejora alentadora en la tasa de éxito del tratamiento (OR: 2,58; IC 95%: 1,80 a 3,69) cuando el apoyo material se integró en los paquetes de apoyo social⁴.

CALIDAD DE VIDA

Según la OMS, la salud no es simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social. El impacto de una patología crónica como la TBC, en una persona es, por lo tanto, global y afecta no solo a su salud física sino a su bienestar psicológico y socioeconómico²⁹.

La OMS conceptualiza la calidad de vida como la percepción que tiene un individuo del lugar que ocupa en su vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes. Es una percepción muy amplia que se ve afectada por la salud física, el nivel de independencia, el estado psicológico, las creencias personales, las relaciones sociales y las conexiones con las características ambientales perceptibles de un individuo. Los impactos negativos de la TB abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales, y efectos financieros⁵. La CV se define por ser la "impresión o valoración de la persona en relación a su condición o situación social, política, cultural y de salud, en otras palabras es el grado de conformidad y comodidad de la persona frente a su entorno"³⁰. La calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) está definida por ser el "nivel de percepción referente a su situación de salud, el cual puede ser favorable o desfavorable"³¹.

En 1947, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la calidad de vida como "un estado de completo bienestar físico, bienestar mental y social, y no meramente la ausencia de dolencias y enfermedades". En 1995, la definición de la OMS cambio de este modo: "Percepciones de los individuos sobre

75%

MATCHING BLOCK 7/27

W

su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"³².

Wenger et al. en 1984 definió la calidad de vida como "una percepción del individuo sobre su funcionamiento y bienestar en diferentes dominios de la vida". Esta nueva definición de calidad de vida tiene en cuenta lo que un paciente piensa sobre su estado interno, así como su relación con otras personas. La calidad de vida debe considerarse como una rica interacción y equilibrio entre cómo las personas ven su estado interno y cómo las personas ven sus relaciones con otras personas³³.

Podemos encontrar muchos modelos con los que explicar la calidad de vida. Hyland, refiere que la CVRS solía presentarse en dos enfoques diferentes: Uno que él llama "el enfoque multifacético" consiste en una agregación de varias, convencionalmente acordadas, índices de salud. Otro enfoque, "el causal enfoque de proceso" describe la CVRS como un factor causal secuencia resultante de una interacción entre morbilidad y factores psicológicos. Spilker propone un modelo de cómo aspectos clínicos influyen en los dominios de calidad de vida del paciente. Incluye: tratamiento médico (seguridad, eficacia y tratamiento adicional) medidas, cualquier reacción adversa debida al tratamiento, efectos clínicos beneficiosos y conveniencia y costos Los aspectos anteriores son percibidos o filtrado a través de los valores, creencias y juicios, y el resultado neto de todos los aspectos es la calidad de vida³⁴.

La salud física, es un elemento significativo relacionado a la CV de los pacientes, debido a que al presentar alguna patología con múltiples manifestaciones clínicas, generara en el paciente una percepción de incomodidad o malestar el cual influirá negativamente en su CV³⁵.

En cuanto a la salud mental es considerada por la OMS como un elemento de gran valor para la salud en general, por lo que está incluida entre los cuatro pilares del bienestar humano. La presencia de algún desorden que perjudique la salud mental (depresión, ansiedad, alcoholismo, etc.) afectará el bienestar general del individuo, en consecuencia, la percepción sobre sus efectos será desfavorable y negativa para su CV^{36,37}.

Las relaciones interpersonales (RI) sobresalen como un pilar fundamental para las CV de la humanidad. Considerando que una definición de la CV es la satisfacción de las necesidades, las RI son una necesidad fundamental, por lo tanto, la interacción entre personas contribuirá a una percepción satisfactoria sobre la vida. Sin embargo ello se ve afectado principalmente en los sujetos que padecen ciertas patologías que frena dicha actividad, la cual afecta su percepción sobre su calidad vida³⁸.

Al respecto un estudio en Irán, sobre calidad de vida en pacientes con tuberculosis, la puntuación media más baja fue $63,58 \pm 10,16$ y $62,82 \pm 15,2$ relacionada con actividad física limitada, seguido de problemas mentales y funcionamiento social, respectivamente⁶.

Otro estudio desarrollado en Estados Unidos, mostró que la tuberculosis recién diagnosticada se asoció más fuertemente con puntajes de calidad de vida más bajos ($p < 0,001$)⁷.

Un estudio realizado en Ecuador, en 43 pacientes con diagnóstico de TBC, se encontró que la mayoría tuvo CV baja. Las dimensiones con menores puntuaciones fueron la física⁹. Otro estudio realizado en Colombia, en 12 159 pacientes con TBC, utilizando el SF 36, mostró que los enfermos presentaron peor CV frente a individuos sanos, siendo necesario implementar un abordaje multidisciplinar¹⁰.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Apoyo social: Lin y colaboradores, en el año 2019, definen el apoyo social como: "apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general". Ello hace referencia a lo que el individuo cree que recibe cuando sea necesario. Por otra parte, Gottlieb y colaboradores, en 2010, mencionan: "Los recursos sociales que los individuos perciben que estén disponibles"²⁶.

Calidad de vida: la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la calidad de vida como "un estado de completo bienestar físico, bienestar mental y social, y no meramente la ausencia de dolencias y enfermedades". En 1995, la definición de la OMS cambio de este modo: "Percepciones de los individuos sobre

75%

MATCHING BLOCK 9/27

W

su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"³². 2.4

HIPÓTESIS

Hipótesis General:

Hipótesis alterna: El apoyo social se relaciona con la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

Hipótesis nula: El apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

2.5 VARIABLES La variable 1 es: apoyo social

Y sus dimensiones son:

-

100%

MATCHING BLOCK 18/27

W

Apoyo emocional/informacional • Apoyo instrumental • Interacción social positiva • Apoyo afectivo

La variable 2 es: Calidad de vida

Y sus dimensiones son:

- Salud física
- Salud psicológica
- Salud social
- Ambiente

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

2.6.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE NIVEL DE APOYO SOCIAL

Lin y colaboradores, en el año 2019, definen el apoyo social como: "apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general"²⁶.

2.6.2. DEFINICION OPERACIONAL DE NIVEL DE APOYO SOCIAL Apoyo accesible de los pacientes con tuberculosis de un establecimiento de atención primaria, el cual será evaluado mediante la escala de apoyo social MOSS, el cual consta de 4 dimensiones.

2.6.3. DEFINICION CONCEPTUAL DE CALIDAD DE VIDA

Percepciones de los individuos sobre

75%

MATCHING BLOCK 8/27

W

su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"³². 2.6.4.

DEFINICION OPERACIONAL DE CALIDAD DE VIDA

Percepciones de los pacientes con tuberculosis atendidos en un establecimiento de atención primaria sobre

75%

MATCHING BLOCK 10/27

W

su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones,

el cual será evaluado mediante el cuestionario WHOQOL BREF, que consta de 4 dimensiones.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Es un estudio Observacional, de enfoque cuantitativo, debido a que se utilizara la estadística para medir las variables. A su vez, de corte transversal⁴⁰, las cuales serán sometidas a procesos de verificación estadística³⁹.

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional: Porque no se manipulará ninguna variable.

Prospectivo: Porque la recolección se realiza luego de planificar el estudio.

Transversal: Porque la información será medida solo una vez.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional: Es un tipo de investigación que analiza las relaciones entre dos o más variables. Los estudios correlacionales son no experimentales, lo que significa que el investigador no manipula ni controla ninguna de las variables.

3.2 POBLACION Y MUESTRA

POBLACIÓN

La población fueron los pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden a un centro de atención primaria, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, durante los meses enero a junio del 2022. Según los registros estadísticos del establecimiento, entre los meses de enero a junio del 2022, se cuenta con 65 pacientes que pertenecen al programa control TBC por lo que fueron encuestados para evidenciar la relación entre apoyo social y calidad de vida.

MUESTRA La técnica de muestreo fue no probabilística, por conveniencia, y debido a que la población es pequeña, se incluyó en el estudio a los 65 pacientes que serán encuestados. Según Otzen y Manterola en su estudio "Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio", La técnica de muestreo no probabilístico es cuando predomina el criterio del investigador en lugar de hacer la selección al azar, y es por conveniencia porque permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos en el periodo de investigación.⁵⁶

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En cuanto al apoyo social, se utilizó un breve instrumento de Encuesta de apoyo social desarrollado por Sherbourne y Stewart (1991), en España para pacientes en el Medical Outcomes Study (MOS) una investigación realizada en pacientes con enfermedades crónicas. Adaptado en diferentes países de Latinoamérica. El Objetivo del instrumento es para proporcionar un abordaje holístico en términos de pensamiento reciente sobre las dimensiones del apoyo social. Aquel instrumento se encuentra comprendido por 20 ítems, donde el ítem número uno hace referencia al apoyo estructural, como tamaño de la red social. Los ítems que van de 2 al 20 es apoyo social funcional, que están conformados por las cuatro dimensiones que ya se mencionó. Las puntuaciones del apoyo social se evalúan con las puntuaciones de uno a cinco, dando opciones de respuesta de tipo Likert que va desde: nunca (1), pocas veces (2), algunas veces (3), la mayoría de veces (4), siempre (5). A mayores puntuaciones, mayor será el apoyo social. (ANEXO 06) La información se obtiene mediante la encuesta. "El instrumento tiene validez entre las dimensiones de 0.72 a 0.88", y posee confiabilidad

100%

MATCHING BLOCK 11/27

W

a nivel de la escala general, "un coeficiente alfa de Cronbach de 0.97; y, a nivel de las dimensiones entre 0.91 y 0.96; niveles considerados muy adecuados".⁵³

Además, en Colombia 2012 se realizó la validación del cuestionario MOS de apoyo social, consistencia interna tuvo un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.941 para el total de las dimensiones. Este cuestionario fue utilizado en Perú en la tesis titulada "Relación entre calidad de vida y apoyo social en pacientes con tuberculosis", efectuada por Ccalla S y Quispe M; en el año 2014 con la participación de 66 pacientes.^{54,55} Solórzano, en su tesis "Apoyo social y adherencia al tratamiento de tuberculosis en usuarios del puesto de salud Magdalena Nueva –Chimbote 2016" realizó una prueba piloto al cuestionario MOS, encontrando un alpha de Crombach 0.93. Además, realizó una validación por juicio de expertos hallando una valoración mayor del 70%, siendo aprobado.⁴³ En cuanto a la calidad de vida, el instrumento que se utilizó para esta investigación es el cuestionario diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1998, fue creado por un grupo de investigadores de distintos países denominado WHOQOL para medir la calidad de vida designando al nombre del cuestionario (WHOQOL-BREF), presenta 26 ítems, el cual mide 4 dimensiones (salud física, salud psicológica, relaciones sociales y el ambiente) a través de 24 preguntas, adicional se considera 1 pregunta sobre la percepción global de su CV y 1 pregunta sobre la satisfacción global con su salud, las escalas de respuesta son de tipo Likert con cinco opciones de respuesta que va de muy Insatisfecho (1), poco(2), lo normal(3), bastante satisfecho(4), muy satisfecho(5), puntuaciones mayores indican mejor calidad de vida.(ANEXO 06) La información se obtiene mediante encuesta, "el instrumento tiene un alfa de Cronbach en sus dimensiones Salud física (0.82), Salud psicológica (0.75), Salud social (0.66), Ambiente (0.80)".⁵¹ Mendoza N. y Rocal K., en su estudio "

100%

MATCHING BLOCK 12/27

W

Calidad de Vida del Adulto Mayor en el centro de salud Callao, Callao – 2016",

realizaron la validez del cuestionario con la colaboración de 6 jueces de expertos consiguiendo una validación de 84% siendo criterio de evaluación Buena. y con respecto a "la confiabilidad el coeficiente alfa de Cronbach calculado con la recolección de datos fue de 0.752 considerando aceptable el instrumento de WHOQOL-BREF"⁵². Por consiguiente, los instrumentos de apoyo social y calidad de vida se encuentran validados ya que han sido sometido a juicio de expertos (Anexo N° 04). Para la investigación se aplicó la técnica de encuesta la cual se define como "la recopilación de información de una muestra de individuos a través de sus respuestas a las preguntas"⁴⁴. En primer lugar, se presentó una carta de investigación dirigido al jefe del centro de salud Ex fundo Naranjal con la finalidad de acceder a la aplicación de los instrumentos. Posteriormente se citó en una fecha establecida a todos los pacientes con tuberculosis pulmonar al centro de atención primaria, se brindó información sobre las características principales del estudio, la misma que tiene como propósito determinar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida; y así poder decidir su participación voluntaria por medio del consentimiento informado. Se mantuvo los datos anónimos ya que al ser una encuesta que no solicita ningún tipo de datos personales no existe manera de ser identificado, se explicó que debe responder con sinceridad. 3.4 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El estudio de datos se inició con la generación de una matriz de base de datos en el programa Excel versión 2019 y luego se exporto al programa estadístico SPSS 25, para asegurar un llenado correcto de cada cuestionario. Una vez que se obtuvo la base de datos, se realizó un análisis estadístico de la variable utilizando medidas de tendencia central como la media, la mediana y la moda. La prueba estadística que se utilizo fue prueba correlación Rho de Spearman para variables cuantitativas.⁴⁵

El procesamiento de datos se realizó a través de la codificación respectiva de las respuestas contenidas en los instrumentos. Una vez codificados, se procedió al cálculo de las dimensiones y la variable general, teniendo en cuenta los baremos en la Operacionalización de las variables. Luego se procedió a realizar un análisis correlacional.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

En el estudio se reconoció que el accionar humano es primordial para la promoción de los comportamientos que se desean, por ello se respetaran los aspectos éticos a tener cuenta basada en el código de ética en investigación de la Universidad. Se solicitará el consentimiento informado, voluntariamente a toda persona que desee ser participe en esta investigación, teniendo una comprensión clara de la información brindada, el cual según circunstancias podrá ser anulado.

Hay una serie de principios éticos que deben tenerse en cuenta al realizar investigaciones de tesis de grado. En esencia, estos principios éticos enfatizan a la acción del bien (conocido como beneficencia) y no causar daño (maleficencia), autonomía y justicia. La autonomía, es también definida como respeto a las personas⁴⁵. Este principio exige a los expertos respetar la decisión de los participantes, después de ser instruidos sobre los posibles costos y beneficios del estudio. En cuanto al principio de beneficencia, implica un equilibrio adecuado entre el potencial de daño y el de un mayor bienestar durante el desarrollo de la investigación. Se debe llevar a cabo la implementación de estas evaluaciones en análisis diligentes de cómo minimizar daños y maximizar beneficios, planes preventivos para minimizar daños y en la metodología de investigación⁴⁶. La no maleficencia, requiere que los profesionales ofrezcan medidas eficaces y se abstengan de comportamientos perjudiciales hacia los pacientes o participantes del estudio⁴⁷. De acuerdo con el principio de justicia, cada sujeto debe recibir igual consideración en cuanto a su trato y los beneficios deben distribuirse de manera equitativa teniendo en cuenta las necesidades, los esfuerzos, las contribuciones sociales y los méritos individuales⁴⁸.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis observacional

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Características sociodemográficas

Mínimo - Máximo Media (D.T.) Edad 24 - 67 36,56 (+ 8,221) Sexo Frecuencia (f) Porcentaje (%) Femenino 45 69,2 Masculino 20 30,8 Estado civil Frecuencia (f) Porcentaje (%) Soltero 14 21,5 Conviviente 26 40,0 Casado 19 29,2 Divorciado 6 9,3 Grado de instrucción Frecuencia (f) Porcentaje (%) Sin instrucción 5 7,0 Primaria completa 15 23,0 Secundaria completa 30 46,1 Superior técnica completa 9 13,8 Superior universitaria completa 6 10,1 Fuente: Encuesta Descripción: En la tabla 1, se observó que, 30,8%(n=20) fueron del sexo masculino, 69,2%(n=45) fueron del sexo femenino. El 40%(n=26) fueron convivientes, el 29,2%(n=19) fueron casados. El 46,1%(n=30), tuvieron secundaria completa, el 23%(n=15) tuvieron primaria completa.

Tabla 2: Apoyo social y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 Variable

Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Apoyo social

Bajo 9 13.8 13.8 13.8

Medio 37 56.9 56.9 70.8

Alto 19 29.2 29.2 100.0 Dimensiones Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Apoyo emocional/informacional

Bajo 3 4.6 4.6 4.6

Medio 37 56.9 56.9 61.5

Alto 25 38.5 38.5 100.0 Interacción social positiva Bajo 11 16.9 16.9 16.9

Medio 33 50.8 50.8 67.7

Alto 21 32.3 32.3 100.0 Apoyo instrumental Bajo 10 15.4 15.4 15.4

Medio 34 52.3 52.3 67.7

Alto 21 32.3 32.3 100.0 Apoyo afectivo

Bajo 10 15.4 15.4 15.4

Medio 31 47.7 47.7 63.1

Alto 24 36.9 36.9 100.0 Total 65 100.0 100.0 Fuente: Encuesta Descripción: En la tabla 2, se observó que, el apoyo social fue medio en el 56,9%(n=37), 29,2%(n=19) alto y 13,8% (n=9) bajo. En la dimensión apoyo emocional/informacional, el 56,9%(n=37) tuvo nivel medio, 38,5%(n=25) alto y 4,6%(n=3) bajo. En la dimensión interacción social positiva, el 50,8%(n=33) tuvo nivel medio, 32,3%(n=21) alto y 16,9%(n=11) bajo. En la dimensión apoyo instrumental, el 52,3%(n=34) tuvo nivel medio, el 32,3% (n=21) alto y 15,4% (n=10) bajo. En la dimensión apoyo afectivo, el 47,7%(n=31) tuvo nivel medio, el 36,9% (n=24) alto y 15,4% (n=10) bajo.

Tabla 3: Calidad de vida y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Variable Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Calidad de vida

Bajo 16 24.6 24.6 24.6

Medio 41 63.1 63.1 87.7

Alto 8 12.3 12.3 100.0 Dimensiones Frecuencia Porcentaje Porcentaje válido Porcentaje acumulado Salud física

Bajo 41 63.1 63.1 63.1

Medio 22 33.8 33.8 96.9

Alto 2 3.1 3.1 100.0 Salud psicológica Bajo 19 29.2 29.2 29.2

Medio 46 70.8 70.8 100.0 Salud social Bajo 20 30.8 30.8 30.8

Medio 40 61.5 61.5 92.3

Alto 5 7.7 7.7 100.0 Ambiente Bajo 22 33.8 33.8 33.8

Medio 37 56.9 56.9 90.8

Alto 6 9.2 9.2 100.0 Total 65 100.0 100.0

Fuente: Encuesta Descripción: En la tabla 3, se observó que, la calidad de vida fue media en el 63,1% (n=41), 24,6%(n=16) baja, 12,3% (n=8) alto. En la dimensión salud física, el 63,1%(n=41) tuvo nivel bajo, 33,8%(n=22) medio y 3,1%(n=2) alto. En la dimensión salud psicológica, el 70,8%(n=37) tuvo nivel medio y el 29,2%(n=19) nivel bajo. En la dimensión salud social, el 61,5%(n=40) tuvo nivel medio, 30,8%(n=20) bajo y 7,7%(n=5) alto. En la dimensión ambiente, 56,9%(n=37) tuvo nivel medio, 33,8%(n=22) bajo y 9,2%(n=6) alto.

4.1.2 Análisis correlacional Tabla 4: Correlación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Apoyo social Calidad de vida Apoyo social Coeficiente de correlación 1.000 ,752**

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Calidad de vida Coeficiente de correlación ,752** 1.000

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Nota: prueba correlación Rho de Spearman

Descripción: Se encontró que la variable apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se encuentran correlacionadas ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.752) podemos decir que es una correlación alta y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará.

Tabla 5: Correlación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Apoyo emocional / informacional Calidad de vida Apoyo emocional / informacional Coeficiente de correlación 1.000 ,620**

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Calidad de vida Coeficiente de correlación ,620** 1.000

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Nota: prueba correlación Rho de Spearman

Descripción: Se encontró que la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se encuentran correlacionadas ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.620) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará.

Tabla 6:

Correlación entre la dimensión apoyo instrumental y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Apoyo instrumental Calidad de vida Apoyo instrumental Coeficiente de correlación 1.000 ,610**

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Calidad de vida Coeficiente de correlación ,610** 1.000

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Nota: prueba correlación Rho de Spearman

Descripción: Se encontró que la dimensión apoyo instrumental y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se encuentran correlacionadas ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.610) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará.

Tabla 7:

Correlación entre la dimensión interacción social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022

Interacción social Calidad de vida Interacción social Coeficiente de correlación 1.000 ,680**

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Calidad de vida Coeficiente de correlación ,680** 1.000

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Nota: prueba correlación Rho de Spearman

Descripción: Se encontró que la dimensión interacción social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se encuentran correlacionadas ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.680) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará.

Tabla 8:

Correlación entre la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

Apoyo afectivo Calidad de vida Apoyo afectivo Coeficiente de correlación 1.000 ,809**

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Calidad de vida Coeficiente de correlación ,809** 1.000

Sig. (bilateral) .000

N 65 65 Nota: prueba correlación Rho de Spearman

Descripción: Se encontró que la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se encuentran correlacionadas ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación (0.809) podemos decir que es una correlación alta y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará.

4.2 DISCUSIÓN Actualmente, el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis gira en torno a las características clínicas y la microbiología. Sin embargo, la enfermedad también afecta negativamente al bienestar psicológico, económico y social de los pacientes y, por lo tanto, nuestro enfoque también debe cambiar hacia la calidad de vida (QOL). La enfermedad influye en todos los dominios de la calidad de vida y aumenta sustancialmente la morbilidad del paciente, y estas interacciones complejas y multidimensionales plantean desafíos para cuantificar con precisión el deterioro de la calidad de vida⁴⁹.

La evaluación de la calidad de vida es una buena respuesta y un factor eficaz para expresar el nivel y el resultado de la salud. Dado que maximizar la calidad de vida es uno de los objetivos principales del tratamiento y la atención de la tuberculosis, los proveedores de atención médica y los investigadores necesitan más información, como primer paso, sobre la calidad de vida, sus factores relacionados y cómo promoverla.

En cuanto a las características sociodemográficas se evidencio que predomino el sexo femenino en un 69.2%, además en estado civil se encontró que el 40% son convivientes, el 29.2% son casados, solteros un 21.5 % y divorciados un 9.3%, asimismo en grado de instrucción el 46.1% tienen secundaria completa, 23% primaria completa, 13.8% superior técnica completa, 10.1% superior universitaria completa y 7% sin instrucción, en comparación con el estudio de Ccalla M., Quispe M. (2014) predomino el sexo masculino en un 57.58%, en estado civil el 42.42% eran solteros, en otro estudio de Chira F., igualmente hubo preponderancia en el sexo masculino con 86% y soltero 41% a comparación de al estudio 24,55.

Con respecto a la hipótesis general, se halló que, existe

83%	MATCHING BLOCK 13/27	W
relación entre apoyo social y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar		

atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022, ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.752) podemos decir que es una correlación alta y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará. Además, se encontró Apoyo social medio en 56.9% y calidad de vida medio en 63.1%. Al contraste, De Souza L, De Castro C., Reis R. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue analizar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en personas con coinfección de Tuberculosis/VIH. La metodología fue cuantitativa, diseño correlacional, fueron 57 participantes, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario WHOQOL BREF y la escala de apoyo social. Por último mostraron que el 53% tuvo apoyo social medio y el 65% calidad de vida media. Hubo asociación significativa entre las variables ($p < 0.05$)¹⁸. El apoyo social puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud afectan en diversas esferas, las cuales se engloban en la variable calidad de vida. En cuanto al primer objetivo específico, se encontró que la dimensión apoyo emocional/informacional y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022 se correlacionan ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.620) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará. Se halló que la dimensión apoyo emocional/ informacional es medio en un 56.9%. Al respecto, Nur S, Djuwita R, Sudaryo M. (2020), en su estudio con el objetivo de analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de pacientes con tuberculosis. Como resultado demostraron que el apoyo social tiene una fuerte influencia en la CV de los pacientes con TBC (OR = 7,9); Una fuente influyente de apoyo social para mejorar la calidad de vida de los pacientes con TB fue la familia, amigos y otras personas significativas. El apoyo familiar proporciona la mayor contribución con un OR de 19,7; el apoyo emocional proporciona la mayor contribución con un OR de 7,417. Sin embargo, Mendoza G. (2018), en su trabajo cuyo objetivo fue "describir el apoyo social percibido y calidad de vida en pacientes con tuberculosis MDR del centro Materno infantil el progreso. Carabayllo, 2018". En los hallazgos evidencio que el 80% tuvo apoyo social regular, el 13.3% tuvo mínimo apoyo y el 6.7% presentó máximo nivel de apoyo. El 50% tuvo regular calidad de vida, seguido 30% mala. Se concluye que no hubo correlación positiva entre las variables Rho de Spearman de $p: 0.99123$.

Las investigaciones muestran que la integración social y el apoyo social son beneficiosos para la buena salud. Los pacientes con TB tienen varias necesidades médicas y no médicas que deben satisfacerse para curar esta enfermedad. Si los pacientes no son tratados y observados cuidadosamente por la familia y la comunidad, puede conducir al incumplimiento del tratamiento. El incumplimiento de la terapia de la TB puede conducir a la resistencia a los medicamentos, la infecciosidad prolongada y la muerte, así como un gran deterioro de la calidad de vida.

En cuanto al segundo objetivo específico, se halló que, existe correlación entre dimensión apoyo instrumental y calidad de vida ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.610) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará. Al respecto, Córdova L., Arias L., Blaz L., Laureano M. (2022), en su estudio cuyo objetivo fue analizar la influencia del apoyo social en la calidad de vida en pacientes oncológicos con TBC. Los hallazgos indicaron que hubo una moderada asociación entre la percepción del apoyo social y CV en pacientes oncológicos con TBC (Rho= 0,582), lo que indica que ambas variables son significativas ($p = ,000 < 0,05$). En el análisis por dimensiones, se encontró que el apoyo instrumental tuvo influencia positiva en la calidad de vida²¹. Se ofrece "apoyo instrumental" cuando se realizan comportamientos instrumentales que pueden ayudar a quien lo necesita, se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida de alguien. Es evidente que todo acto puramente instrumental tiene también consecuencias psicológicas (así, la ayuda en el trabajo puede ser una ayuda o una fuente de información y valoración, y no siempre positiva; necesitas ayuda y no eres autosuficiente, no tienes capacidad).

En cuanto al tercer objetivo específico, se halló que, existe correlación entre la dimensión interacción social positiva y calidad de vida ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.680) podemos decir que es una correlación media y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará. Al respecto, Waheed M, Rehman I, Saeed B. (2021), en su estudio cuyo objetivo fue describir la calidad de vida en pacientes con tuberculosis. En cuanto a los hallazgos, sobre la base de las puntuaciones totales de la categoría de salud general, el 53,3% de los pacientes considera que su salud es buena cuando toma medicamentos antituberculosos. El 70,7% de los pacientes considera que sus actividades sociales son muy limitadas. 81,3% consideró que su salud física no se vio afectada, el 70,0 % de los pacientes consideró que sus problemas de salud emocional interfirieron con las actividades sociales normales afectadas¹⁶.

En cuanto al cuarto objetivo específico, se halló que, existe correlación entre dimensión apoyo afectivo y calidad de vida ya que la significancia o p valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$), y por su coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.809) podemos decir que es una correlación alta y positiva, lo que indica que a medida que se mejore una variable, la otra también lo hará. Asimismo, Zarova C., Chiwaridzo M., Tadyanemhandu C., Machado D. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue "analizar cómo el apoyo social influye en la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) de los pacientes con TB en Harare, Zimbabue". La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo. Fueron 332 los participantes. La edad media de los participantes fue de 40,1 años y la mayoría eran; hombres (53 %), casados (57,8 %), educados (97,3 %), desempleados (40,7 %). Los pacientes recibieron el mayor apoyo social de sus familias. Los pacientes también tenían una CVRS más baja porque reportaron significativamente dolor, ansiedad y depresión. Los hallazgos señalaron que el apoyo social mejora la CVRS del paciente¹⁹. Varios factores amenazan la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis en el curso de la infección, durante y después del tratamiento. El control de la calidad de vida

92%

MATCHING BLOCK 14/27

W

debe ser parte de la evaluación de la respuesta al tratamiento a largo plazo y la atención médica de los pacientes con

tuberculosis. Se ha observado un impacto negativo en varios dominios de la calidad de vida, incluidos los dominios social y mental, durante el tratamiento a largo plazo de la tuberculosis. Prestar atención a la calidad de vida en la atención de los pacientes podría ayudar a minimizar este daño y facilitar el regreso de los pacientes a sus comunidades. Existe una necesidad definitiva de incorporar la evaluación de la calidad de vida como medidas de resultado complementarias en los programas de control de la tuberculosis. Los gobiernos y los administradores de programas deben intensificar las reformas socioculturales y la educación sanitaria, y proporcionar incentivos adicionales a los pacientes para contrarrestar el deterioro de la calidad de vida.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 5.1 CONCLUSIONES

Existe relación entre

33%

MATCHING BLOCK 15/27

W

apoyo social y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Existe relación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar

atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

Existe relación entre dimensión

29%

MATCHING BLOCK 16/27

W

apoyo instrumental y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Existe relación entre la dimensión interacción social positiva y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar

atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

Existe relación entre dimensión apoyo afectivo y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022.

5.2 RECOMENDACIONES Se recomienda que las comunidades tienen un gran potencial para brindar un valioso apoyo social a los pacientes. La participación de la familia y los miembros de la comunidad para apoyar a los pacientes con TB es una forma de mejorar los resultados del tratamiento y superar problemas sociales como estigma. Por lo tanto, se debe incorporar las intervenciones familiares y comunitarias en las evaluaciones integrales.

Se recomienda que, a través de visitas domiciliarias, los trabajadores de salud comunitarios pueden estar más cerca de los pacientes con TB y sus familias. Estos pacientes perciben un mayor apoyo. Confían en estos trabajadores de la salud y también están dispuestos a pedirles ayuda. Estos fenómenos indican que la buena relación paciente-trabajador de la salud, se puede lograr a través de visitas domiciliarias, es significativa para el apoyo percibido por los pacientes y para su tratamiento.

Se sugiere que, de acuerdo con los resultados, la tuberculosis y su tratamiento tienen impacto en la función social, mental y emocional en la calidad de vida de los pacientes. La atención y seguimiento de la calidad de vida como seguimiento del tratamiento y la intervención asistencial en estos pacientes deben ser necesarios.

Se recomienda que en futuros estudios deben ir encaminados a indagar sobre otros factores que se asocian a la calidad de vida en pacientes con tuberculosis, los cuales permitirán elaborar estrategias de abordaje integral de estos pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(41).

La población son los pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden a un centro de atención primaria, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, durante enero a junio del 2022. La técnica de investigación a utilizar en la presente investigación es la encuesta.

Apoyo social: cuestionario MOS Calidad de vida : cuestionario WHOQOL BREF

ANEXO N° 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I.- PRESENTACIÓN Buenos días, soy estudiante de medicina, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es

80%

MATCHING BLOCK 17/27

W

determinar la relación entre apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar

atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Se pide su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

Aspectos Sociodemográficos

1. 2. Edad: _____ años 3. Sexo

a) Masculino

b) Femenino

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

90%

MATCHING BLOCK 20/27

W

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 %&@#€

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA – WHOQOL BREF

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA 1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida? 1 2 3 4 5 2. ¿Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas Muy insatisfecho Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 5. ¿Cuánto disfruta de la vida? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 7. ¿Cuál es su capacidad de concentración? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas. 10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión? Nunca Raramente Medianamente Frecuentemente Siempre 1 2 3 4 5

ANEXO

N° 03: PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de normalidad

Apoyo emocional/ informacional Apoyo instrumental Interacción social positiva Apoyo afectivo Apoyo

social Calidad de vida N 65 65 65 65 65 65 Parámetros normales a,b Media 33.4462 16.3846 14.9692 12.6154 77.4154 76.3385
Desviación estándar 6.14927 3.35733 3.13732 2.28235 13.74078 4.02444 Máximas diferencias extremas Absoluta .200 .147 .121 .167 .159 .089
Positivo .143 .141 .075 .148 .114 .089
Negativo -.200 -.147 -.121 -.167 -.159 -.082 Estadístico de prueba .200 .147 .121 .167 .159 .089 Sig. asintótica (bilateral) .000 .001 .019 .000 .000 .200 Nota: Prueba Kolmogorov Smirnov Descripción: Se encontró que las dimensiones de apoyo emocional/informacional, apoyo instrumental, interacción social positiva, apoyo efectivo y la variable apoyo social no siguen una distribución normal, mientras que la variable calidad de vida sigue una distribución normal, por lo que se usara la prueba de correlación Rho de Spearman.

ANEXO N°4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima ... de del 2022

Estimado(a), quien suscribe es la bachiller RUTH REYNA OBREGON ZORRILLA, identificado(s) con documento de identidad N° 71273137, el presente es informar sobre la investigación realizando titulada "APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA, SAN MARTIN DE PORRES 2022" la misma tiene como propósito determinar la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres como parte de la investigación es necesario realizar una encuesta y el mismos consta de 2 cuestionarios y no conlleva ningún riesgo. Se ha elegido a usted por ser parte del grupo de participantes se requiere un aproximado de 20 minutos y por ello solicitamos de su permiso voluntario para la participación.

Su participación será beneficioso para los pacientes con tuberculosis pulmonar. Su información recolectada es de uso solo para la investigación y sus datos estarán protegidos presentados codificadamente sin mostrar nombres y apellidos u otro dato único de información. Durante el proceso de recolección de datos usted podrá retirarse en el momento que considere pertinente.

Para dudas durante o posterior recolección de datos podrá contactarse mediante el siguiente correo: ruth.obregon@upsjb.edu.pe La información proporcionada es clara y me permite elegir voluntariamente mi participación a la investigación mencionada líneas arriba y que puedo retirarme en el momento que considero pertinente durante la recolección de información.

ANEXO 05: VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

1. CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL (MOS) Basado en el Artículo titulado "Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido" (54), el cuestionario MOS de 20 ítems.

93%

MATCHING BLOCK 22/27

W

El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 ítems restantes están referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo.

La distribución factorial original de los ítems se presenta de la siguiente manera:

88%

MATCHING BLOCK 23/27

W

apoyo emocional/informacional (ítems 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), apoyo instrumental (ítems 2, 5, 12 y 15), interacción social positiva (ítems 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (ítems 6, 10 y 20). Se pregunta, mediante una escala de 5 puntos, con qué frecuencia está disponible para el entrevistado cada tipo de apoyo.

También se puede obtener una puntuación total donde mayor puntuación sería mayor

96%

MATCHING BLOCK 27/27

W

apoyo percibido. El instrumento ha sido validado en diferentes países y al ser un instrumento comprensible, de poco tiempo en su aplicación, y con altos índices de confiabilidad y validez, se considera una herramienta eficaz para evaluar el riesgo psicosocial en diversos ámbitos.

En una muestra de 375 sujetos;
Se empleó

94%

MATCHING BLOCK 24/27

W

el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala, y en los tres factores se han obtenido valores cercanos a 1, que permite establecer que la escala es

consistente. La prueba presenta un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.919 para la totalidad de la misma, mientras que por factor presenta las siguientes alfas: Apoyo emocional: 0.876; apoyo afectivo: 0.843 y para apoyo instrumental: 0.802.

El cuestionario de apoyo social MOS puede considerarse como un instrumento completamente

100%

MATCHING BLOCK 25/27

W

válido y confiable para tener una visión multidimensional del apoyo social. 2.

CUESTIONARIO WHOQOL-BREF PARA CALIDAD DE VIDA. Basado en la tesis "

100%

MATCHING BLOCK 26/27

W

Calidad de Vida del Adulto Mayor en el centro de salud Callao, Callao – 2016"(52)

postulado por Mendoza N. y Roncal K. Sometió a juicio de expertos para la validación del instrumento. Obteniendo los siguientes datos.

Obteniendo los resultados finales WHOQOL BREF tiene una validación "Buena", con promedio final de 84%.

Se aplicó una prueba piloto a 30 personas adulto mayor para la estimación de la confiabilidad del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach dando como resultado 0.816 considerándose como buena.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Cehua Alvarez Efrain

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario Apoyo Social (Medical Outcomes Study) y Cuestionario Calidad de Vida por la OMS (WHOQOL BREF)

I.5 Autor (a) del instrumento: Obregon Zorrilla, Ruth Reyna

INDICADORES

CRITERIOS Deficiente 00 – 20% Regular 21 – 40% Buena 41-60% Muy Buena 61 – 80% Excelente 81 – 100% CLARIDAD Está formulado con un lenguaje claro. 95% OBJETIVIDAD No presenta sesgo ni induce respuestas. 95% ACTUALIDAD Está de acuerdo a los avances la teoría sobre apoyo social y calidad de vida 95% ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica y coherente de los ítems. 95% SUFICIENCIA Comprende aspectos en calidad y cantidad. 95% INTENCIONALIDAD Adecuado para establecer relación entre apoyo social y la calidad de vida. 95% CONSISTENCIA Basados en aspectos teóricos y científicos. 95% COHERENCIA Entre los índices e indicadores. 95% METODOLOGÍA La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo correlacional 95%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

95%

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima 24 de Junio de 2022

Informe de Opinión de Experto IV. DATOS GENERALES IV.1 Apellidos y Nombres del Informante: Zavaleta Velásquez, Fred André

IV.2 Cargo e institución donde labora:

IV.3 x

Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico IV.4 Nombre del instrumento: Cuestionario Apoyo Social (Medical Outcomes Study) y Cuestionario Calidad de Vida por la OMS (WHOQOL BREF) IV.5 Autor (a) del instrumento: Obregon Zorrilla, Ruth Reyna

INDICADORES

CRITERIOS Deficiente 00 – 20% Regular 21 – 40% Buena 41-60% Muy Buena 61 – 80% Excelente 81 – 100% CLARIDAD Está formulado con un lenguaje claro. 98% OBJETIVIDAD No presenta sesgo ni induce respuestas. 98% ACTUALIDAD Está de acuerdo a los avances la teoría sobre apoyo social y calidad de vida 98% ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica y coherente de los ítems. 98% SUFICIENCIA Comprende aspectos en calidad y cantidad. 98% INTENCIONALIDAD Adecuado para establecer relación entre apoyo social y la calidad de vida. 98% CONSISTENCIA Basados en aspectos teóricos y científicos. 98% COHERENCIA Entre los índices e indicadores. 98% METODOLOGÍA La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo correlacional 98%

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

VI. PROMEDIO DE VALORACIÓN 98%

Lugar y Fecha: Lima 23 de Junio de 2022

Informe de Opinión de Experto VII. DATOS GENERALES VII.1 Apellidos y Nombres del Informante: Oscar Alexis Carbajal Paulet

VII.2 Cargo e institución donde labora: Neumologo- Hospital San Juan Bautista de Huaral

VII.3 x

Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico VII.4 Nombre del instrumento: Cuestionario Apoyo Social (Medical Outcomes Study) y Cuestionario Calidad de Vida por la OMS (WHOQOL BREF) VII.5 Autor (a) del instrumento: Obregon Zorrilla, Ruth Reyna

INDICADORES

CRITERIOS Deficiente 00 – 20% Regular 21 – 40% Buena 41-60% Muy Buena 61 – 80% Excelente 81 – 100% CLARIDAD Está formulado con un lenguaje claro. 98% OBJETIVIDAD No presenta sesgo ni induce respuestas. 98% ACTUALIDAD Está de acuerdo a los avances la teoría sobre apoyo social y calidad de vida 98% ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica y coherente de los ítems. 98% SUFICIENCIA Comprende aspectos en calidad y cantidad. 96% INTENCIONALIDAD Adecuado para establecer relación entre apoyo social y la calidad de vida. 97% CONSISTENCIA Basados en aspectos teóricos y científicos. 96% COHERENCIA Entre los índices e indicadores. 96% METODOLOGÍA La estrategia responde al propósito de la investigación Descriptivo correlacional 96%

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IX. PROMEDIO DE VALORACIÓN 97%

Lugar y Fecha: Lima 22 de Junio de 2022

ANEXO N° 06: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1 Dimensiones

Indicadores

N de Items Valor Final

Criterios para asignar valores

Apoyo social apoyo emocional/ informacional -brindar información sobre la tuberculosis y los riesgos que conlleva. -brindar consejos, comprensión y empatía. expresiones de afecto positivo 8

(3,4,8,9,

13,16,17

y 19) apoyo social alto

apoyo social medio

apoyo social bajo

apoyo social mínimo: de 3 a 19 puntos.

apoyo social medio: de 20 a 57 puntos

apoyo social máximo de 58 a 94 puntos.

apoyo instrumental provisión de una alimentación saludable indumentaria según necesidades por la enfermedad apoyo económico frente a la atención medica compañía de controles médicos 4

(2,5,12 y

15)

interacción social positiva disponibilidad de interactuar con otras personas 4 (7,11,14 y 18)

apoyo afectivo demostración de amor, cariño, de confianza y compañía incondicional. 3 (6,10 y 20) Variable Dimensiones Indicadores

N° de items Escala de medición Valor final Calidad de Vida Salud Física Malestar, dolor, fatiga, dependencia de medicación, fatiga, sueño y descanso.

7

Ordinal

Calidad de vida baja De 0 a 30 puntos

Calidad de vida media De 31 a 69 puntos

Calidad de vida alta De 70 a 100 puntos

Salud Psicológica Pensamientos negativos, tristeza, ansiedad, angustias, fobias, memoria, concentración, creencias espirituales, autoestima. 6

Salud social Relaciones interpersonales, sociales, actividad sexual, soporte social. 3

Ambiente Seguridad física interna y externa, oportunidad cognitivas, accesibilidad al transporte, recursos económicos 8

10

i

xi

iv

[Metadata removed]

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text As student entered the text in the submitted document.

Matching text As the text appears in the source.

1/27	SUBMITTED TEXT	64 WORDS	60% MATCHING TEXT	64 WORDS
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN UN		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN UN	
	<p>W https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>			

2/27	SUBMITTED TEXT	70 WORDS	21% MATCHING TEXT	70 WORDS
	pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 2. Apoyo social y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 3. Calidad de vida y sus dimensiones de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria. Tabla 4. Correlación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un		pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado en Lima Sur, 2021 (N= 102). 28 Tabla 5. Calidad de vida según su dimensión dolor corporal en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado Lima Sur, 2021 (Tabla 6. Calidad de vida según su dimensión salud general en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un hospital ubicado Lima Sur, 2021 (Tabla 7. Calidad de vida según su dimensión vitalidad en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un	
	<p>W https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>			

3/27	SUBMITTED TEXT	50 WORDS	39% MATCHING TEXT	50 WORDS
	calidad de vida, primer nivel de atención ABSTRACT Objective: To determine the relationship between social support and quality of life in patients with pulmonary tuberculosis treated in a primary care center,		Calidad de vida; adherencia terapéutica; Abstract Objective: To determine the relationship between quality of life adherence to treatment in people with tuberculosis treated at Primary Care Center	
	<p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria...</p>			

4/27	SUBMITTED TEXT	12 WORDS	100% MATCHING TEXT	12 WORDS
	países de América Latina. Tres países, Brasil, Perú y México, representan		países de América Latina. Tres países — Brasil, Perú y México — representan	
	<p>W https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>			

5/27	SUBMITTED TEXT	19 WORDS	100% MATCHING TEXT	19 WORDS
<p>calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar de tres establecimientos del primer nivel de atención en Lima".</p> <p>W https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>		<p>Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar de tres establecimientos del primer nivel de atención en Lima.</p>		
6/27	SUBMITTED TEXT	46 WORDS	52% MATCHING TEXT	46 WORDS
<p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 3.6 ASPECTOS ÉTICOS 22 22 22 CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS 23 4.1 RESULTADOS 23 4.2 DISCUSIÓN CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 5.1 CONCLUSIONES 5.2 RECOMENDACIONES 33 36 36 37 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 38</p> <p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...</p>		<p>PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS ASPECTOS ÉTICOS Principio de autonomía Principio de beneficencia Principio de no maleficencia Principio de justicia CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN RESULTADOS DISCUSIÓN CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES CONCLUSIONES... 72 8 5.2 RECOMENDACIONES REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS... 75 9</p>		
7/27	SUBMITTED TEXT	31 WORDS	75% MATCHING TEXT	31 WORDS
<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"32.</p> <p>W https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019 ...</p>		<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (2007).</p>		
8/27	SUBMITTED TEXT	32 WORDS	75% MATCHING TEXT	32 WORDS
<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"32. 2.6.4.</p> <p>W https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019 ...</p>		<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (2007).</p>		
9/27	SUBMITTED TEXT	32 WORDS	75% MATCHING TEXT	32 WORDS
<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones"32. 2.4</p> <p>W https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019 ...</p>		<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (2007).</p>		
10/27	SUBMITTED TEXT	31 WORDS	75% MATCHING TEXT	31 WORDS
<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares, y preocupaciones,</p> <p>W https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019 ...</p>		<p>su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (2007).</p>		

11/27	SUBMITTED TEXT	27 WORDS	100% MATCHING TEXT	27 WORDS
<p>a nivel de la escala general, "un coeficiente alfa de Cronbach de 0.97; y, a nivel de las dimensiones entre 0.91 y 0.96; niveles considerados muy adecuados".53</p>		<p>a nivel de la escala general, un coeficiente alfa de Cronbach de .97; y, a nivel de las dimensiones, entre .91 y .96; niveles considerados muy adecuados.</p>		
<p>W https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2873/Franco_Tesis_bachiller_2019 ...</p>				
12/27	SUBMITTED TEXT	16 WORDS	100% MATCHING TEXT	16 WORDS
<p>Calidad de Vida del Adulto Mayor en el centro de salud Callao, Callao – 2016",</p>		<p>Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Callao, Callao 2016 [</p>		
<p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...</p>				
13/27	SUBMITTED TEXT	15 WORDS	83% MATCHING TEXT	15 WORDS
<p>relación entre apoyo social y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar</p>		<p>relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar</p>		
<p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...</p>				
14/27	SUBMITTED TEXT	23 WORDS	92% MATCHING TEXT	23 WORDS
<p>debe ser parte de la evaluación de la respuesta al tratamiento a largo plazo y la atención médica de los pacientes con</p>		<p>debe formar parte de la evaluación de la respuesta al tratamiento a largo plazo y la atención médica de los pacientes con</p>		
<p>W https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/763/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y</p>				
15/27	SUBMITTED TEXT	42 WORDS	33% MATCHING TEXT	42 WORDS
<p>apoyo social y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Existe relación entre la dimensión apoyo emocional/informacional y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar</p>		<p>apoyo social y calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar del Centro Médico Naval, 2016, con el objetivo de la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar</p>		
<p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...</p>				
16/27	SUBMITTED TEXT	43 WORDS	29% MATCHING TEXT	43 WORDS
<p>apoyo instrumental y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un centro de atención primaria, San Martín de Porres 2022. Existe relación entre la dimensión interacción social positiva y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis pulmonar</p>		<p>apoyo social y calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar del Centro Médico Naval, 2016, con el objetivo de la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar</p>		
<p>W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...</p>				

17/27	SUBMITTED TEXT	16 WORDS	80% MATCHING TEXT	16 WORDS
	determinar la relación entre apoyo social y calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar		determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar	
	W https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...			

18/27	SUBMITTED TEXT	33 WORDS	100% MATCHING TEXT	33 WORDS
	Apoyo emocional/informacional • Apoyo instrumental • Interacción social positiva • Apoyo afectivo		Apoyo emocional informacional Apoyo instrumental Interacción social positiva Apoyo afectivo	
	W https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de ...			

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA 1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida? 1 2 3 4 5 2. ¿Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas Muy insatisfecho Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 5. ¿Cuánto disfruta de la vida? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 7. ¿Cuál es su capacidad de concentración? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas. 10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente 1 2 3 4 5 15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente 1 2 3 4 5 16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas? Nada Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho 1 2 3 4 5 26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión? Nunca Raramente Medianamente Frecuentemente Siempre 1 2 3 4 5

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA 1. Cómo puntuaría su calidad de vida? Muy Mal Lo normal bien Muy Cuán satisfecho está con su salud? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas Muy insatisfecho 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho 5 3. Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuánto disfruta de la vida? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuál es su capacidad de concentración? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuánta seguridad siente en su vida diaria? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor? Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Las siguientes preguntas hacen referencia a cuan totalmente usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas. 86 89 10. Tiene energía suficiente para su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente Es capaz de aceptar su apariencia física? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio? Nada Un Poco moderado Bastante totalmente Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? Las siguientes preguntas hacen referencia a cuan satisfecho o bien se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas Nada Un Poco Lo normal Bastante extremadamente Cuán satisfecho está con su sueño? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho 5 87 90 18. Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está de sí mismo? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está con sus relaciones personales? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está con su vida sexual? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho 5 88 91 25. Cuán satisfecho está con su transporte? La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas? Nada 1 Poco 2 Lo normal 3 Bastante satisfecho 4 Muy satisfecho Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión? Nunca Raramente Medianamente Frecuentemente Siempre

W [https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...](https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria...)

20/27

SUBMITTED TEXT

18 WORDS

90% MATCHING TEXT

18 WORDS

los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? Marque con un círculo uno de los números de cada fila

los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?) Marque con un círculo uno de los números de cada fila 2.

W <https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v6n1.pdf>

21/27

SUBMITTED TEXT

88 WORDS

100% MATCHING TEXT

88 WORDS

Apoyo emocional/ informacional Apoyo instrumental Interacción social positiva Apoyo afectivo Apoyo

Apoyo emocional informacional Apoyo instrumental Interacción social positiva Apoyo afectivo I3 I4 I8 I9 I13 I14 I16 I2 I5 I12 I15 I6 I7 I10 I11 I18 I20 Apoyo

W [https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de ...](https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de...)

22/27

SUBMITTED TEXT

35 WORDS

93% MATCHING TEXT

35 WORDS

El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 ítems restantes están referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo.

El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 ítems restantes están referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional/informacional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo.

W [https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de ...](https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de...)

23/27

SUBMITTED TEXT

58 WORDS

88% MATCHING TEXT

58 WORDS

apoyo emocional/informacional (ítems 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), apoyo instrumental (ítems 2, 5, 12 y 15), interacción social positiva (ítems 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (ítems 6, 10 y 20). Se pregunta, mediante una escala de 5 puntos, con qué frecuencia está disponible para el entrevistado cada tipo de apoyo.

apoyo emocional / informacional (ítems 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), apoyo instrumental (ítems 2, 5, 12 y 15), interacción social positiva (ítems 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (ítems 6, 10 y 20). Mediante una escala de 5 puntos, se pregunta con qué frecuencia está disponible para el entrevistado cada tipo de apoyo,

W https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082019000300211&script=sci_arttext

24/27

SUBMITTED TEXT

33 WORDS

94% MATCHING TEXT

33 WORDS

el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala, y en los tres factores se han obtenido valores cercanos a 1, que permite establecer que la escala es

el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala, y en los tres factores se han obtenido valores cercanos a 1 (consistencia máxi- ma), que permite establecer que la escala es

W <https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v6n1.pdf>

25/27

SUBMITTED TEXT

22 WORDS

100% MATCHING TEXT

22 WORDS

válido y confiable para tener una visión multidimensional del apoyo social. 2.

válido y confiable para tener una visión multidimensional del social

W [https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de ...](https://www.researchgate.net/publication/277269527_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_MOS_de...)

26/27

SUBMITTED TEXT

16 WORDS

100% MATCHING TEXT

16 WORDS

Calidad de Vida del Adulto Mayor en el centro de salud Callao, Callao – 2016”(52)

Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Callao, Callao 2016 [

W [https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria ...](https://docplayer.es/125060091-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria...)

27/27

SUBMITTED TEXT

50 WORDS

96% MATCHING TEXT

50 WORDS

apoyo percibido. El instrumento ha sido validado en diferentes países y al ser un instrumento comprensible, de poco tiempo en su aplicación, y con altos índices de confiabilidad y validez, se considera una herramienta eficaz para evaluar el riesgo psicosocial en diversos ámbitos.

apoyo El instrumento ha sido validado en diferentes países y al ser un instrumento comprensible, de poco tiempo en su aplicación, y con altos índices de confiabilidad y validez, se considera una herramienta eficaz para evaluar el riesgo psicosocial en diversos ámbitos (

W <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3974642.pdf>