

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**APOYO SOCIAL Y VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD EN
LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR
CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

VICTOR ALEJANDRO SIGUAS PURILLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ICA – PERÚ

2021

ASESORA:
DRA. OLINDA OSCCO TORRES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por guiar mi camino y darme las fuerzas suficientes para no desmayar en el camino.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por brindarme la oportunidad y desarrollarme como profesional.

Al Centro de Salud de Parcona

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis

A mi Asesora

Por brindarme el tiempo necesario, su apoyo condicional y dedicación para poder culminar mi trabajo de tesis

DEDICATORIA

A mis padres Víctor y Olga por brindarme su apoyo moral y ser ejemplo para mi superación

A mi hijo por ser estímulo constante para seguir adelante.

RESUMEN

Introducción: Para los pacientes con tuberculosis pulmonar, es necesario integrar el entorno comunitario, las redes sociales y los amigos cercanos en la familia del paciente para apoyar la respuesta a los problemas económicos y de salud. Los pacientes con tuberculosis suelen tener problemas emocionales como ansiedad. **Metodología:** El objetivo de la investigación fue determinar el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo. La población estuvo constituida por 40 pacientes y la muestra fue de 38 pacientes. Se utilizó la técnica de la encuesta y entrevista. **Resultados:** El 53%(20) tienen entre 18 a 39 años, predomina el sexo masculino en 74%(28), el 47%(18) son solteros, 58%(22) están desempleados, 74%(28) tienen estudios de secundaria y 47%(18) viven con más de 3 personas en su hogar. Respecto a la variable: Apoyo social en la dimensión soporte social es bueno en 42%(16), regular en 37%(14) y deficiente en 21%(8); en apoyo familiar es regular en 52%(20), bueno en 32%(12) y deficiente en 16%(6); dimensión apoyo de amigos es regular en 52%(20), deficiente en 27%(10) y bueno en 21%(8) obteniéndose un consolidado global de regular en 47%(18), bueno en 32%(12) y deficiente en 21%(8). Respecto a la variable ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar según la escala de Hamilton es leve en 47%(18), no presentan ansiedad el 37%(14) y finalmente el 16%(6) tienen ansiedad moderada/grave según resultados. **Conclusiones:** El apoyo social en la dimensión soporte social es bueno y en la dimensión apoyo

familiar y apoyo de amigos es regular y la ansiedad según la Escala de Ansiedad de Hamilton es de ansiedad leve en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

PALABRAS CLAVE: Apoyo social, ansiedad, tuberculosis pulmonar.

ABSTRACT

Introduction: For patients with tuberculosis, it is necessary that the community environment, social networks and close friends are inserted into the family of the sick patient to support the coping with health problems, economy, among others. TB patients often have emotional problems such as anxiety. **Methodology:** The objective of the research was to determine the social support and assessment of anxiety in patients with pulmonary tuberculosis Parcona Ica Health Center December 2019. The study is quantitative, descriptive. The population consisted of 40 patients and the sample was 38 patients. The survey and interview technique was used. **Results:** 53% (20) are between 18 and 39 years old, 74% (28) are predominantly male, 47% (18) are single, 58% (22) are unemployed, 74% (28) have studies high school and 47% (18) live with more than 3 people in their home. Regarding the variable: Social support in the social support dimension is good in 42% (16), fair in 37% (14) and poor in 21% (8); in family support it is regular in 52% (20), good in 32% (12) and poor in 16% (6); Friend support dimension is fair in 52% (20), deficient in 27% (10) and good in 21% (8), obtaining a global consolidated of fair in 47% (18), good in 32% (12) and deficient by 21% (8). Regarding the anxiety variable in patients with pulmonary tuberculosis according to the Hamilton scale, it is mild in 47% (18), 37% (14) do not present anxiety and finally 16% (6) have moderate / severe anxiety according to the results. **Conclusions:** Social support in the social support dimension is good and in the dimension family support and support from friends is regular and anxiety according to the Hamilton

Anxiety Scale is mild anxiety in patients with pulmonary tuberculosis
Parcona Ica Health Center December 2019.

KEY WORDS: Social support, anxiety, pulmonary tuberculosis.

PRESENTACIÓN

La implicancia de los familiares en el tratamiento de los enfermos de tuberculosis es muy importante, porque este es el núcleo de su apoyo. Si hay desintegración en este núcleo y el enfermo es marginado, se sentirá inútil y estará preocupado y temeroso de su salud., Esto puede causar una pérdida de interés en su proceso de recuperación.

El objetivo fue determinar el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019, con la finalidad que el profesional de enfermería aplique estrategias de intervención ante problemas de salud con implicaciones tan complejas como es la enfermedad y brinde información adecuada, suficiente para que el paciente y la familia se adapten a los cambios que puede afectar su vida debido a la enfermedad promoviendo así el mantenimiento de la integridad psicológica y física de la persona .

Esta investigación se encuentra organizada en cinco capítulos:

En el primer capítulo encontramos: El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio.

En el segundo capítulo, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos.

En el tercer capítulo, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de

recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

El cuarto capítulo comprende: Análisis de los resultados.

En el quinto capítulo: Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

	ÍNDICE	Pág.
CARÁTULA		i
ASESORA		ii
AGRADECIMIENTO		iii
DEDICATORIA		iv
RESUMEN		v
ABSTRACT		vi
PRESENTACIÓN		vii
ÍNDICE		viii
LISTA DE TABLAS		x
LISTA DE GRÁFICOS		xi
LISTA DE ANEXOS		xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:		
I. a.	Planteamiento del problema.	13
I. b.	Formulación del problema.	15
I. c.	Objetivos	15
	I.c.1. General	15
	I.c.2. Específicos	15
I. d.	Justificación	15
I.e.	Propósito.	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:		
II. a.	Antecedentes del estudio	17
II. b.	Base teórica	20
II. c.	Hipótesis	35
II. d.	Identificación de variables	36

II. e. Definición operacional de términos	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:	
III. a. Tipo de estudio.	37
III. b. Área de estudio.	37
III. c. Población y muestra.	37
III. d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	38
III. e. Diseño de recolección de datos.	39
III. f. Procesamiento y análisis de datos.	40
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS:	
IV. a. Resultados.	42
IV. b. Discusión.	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	
V. a. Conclusiones.	52
V. b. Recomendaciones.	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	63

LISTA DE TABLAS

N°		PÁG.
TABLA 1	Datos generales de los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	42
TABLA 2	Apoyo social según soporte social en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	83
TABLA 3	Apoyo social según apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	83
TABLA 4	Apoyo social según apoyo de amigos en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	84
TABLA 5	Apoyo social global en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	84
TABLA 6	Valoración de la ansiedad según escala de Hamilton en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	85

LISTA DE GRAFICOS

N°		PÁG.
GRÁFICO 1	Apoyo social según soporte social en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	43
GRÁFICO 2	Apoyo social según apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	44
GRÁFICO 3	Apoyo social según apoyo de amigos en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	45
GRÁFICO 4	Apoyo social global en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	46
GRÁFICO 5	Valoración de la ansiedad según escala de Hamilton en los pacientes con tuberculosis pulmonar centro de salud de Parcona Ica diciembre 2019.	47

LISTA DE ANEXOS

N°		PÁG.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	64
ANEXO 2	Instrumento de recolección de datos	68
ANEXO 3	Validez del instrumento: prueba binomial.	74
ANEXO 4	Tabla de código de datos	75
ANEXO 5	Confiabilidad de los instrumentos	77
ANEXO 6	Tabla matriz de variables	79
ANEXO 7	Tablas de frecuencia y porcentaje	83
ANEXO 8	Consentimiento informado	86

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que hubo 9,6 millones de nuevos casos de tuberculosis en 2014: 5,4 millones de hombres, 3,2 millones de mujeres y 1 millón de niños. También se confirmó el número de defunciones por esta enfermedad: 1,5 millones, de los cuales aproximadamente 890.000 fueron hombres, 480.000 mujeres y 140.000 niños¹.

La tuberculosis es una enfermedad socialmente influyente que puede causar trastornos psicológicos. Lo más importante es que dificulta la integración y adaptación a la sociedad. Debido al estigma que trae la enfermedad, los pacientes se sienten desesperados y provocan reacciones emocionales negativas².

Como lo hace notar Addis et al³, en Australia en 2018 reportan que los trastornos de salud mental son altamente prevalentes en pacientes con tuberculosis (TB-MDR) y que el estigma, la discriminación, el aislamiento y la falta de apoyo social, son estresores sociales más comunes.

Teniendo en cuenta a Souza⁴, en Brasil, la mayoría de las 57 personas entrevistadas en su investigación eran hombres, heterosexuales, con baja educación e ingresos. El puntaje promedio de apoyo social es medio, se determina la relación entre el apoyo instrumental y el campo físico y las relaciones sociales. El apoyo emocional está relacionado con todas las áreas excepto la espiritualidad. La conclusión a la que se llegó fue que se observó una correlación positiva entre la calidad de vida y el apoyo social.

Como parte del tratamiento y rehabilitación de los pacientes con tuberculosis, el entorno familiar y social es importante como apoyo emocional.

El Dr. Tarazona⁵, gerente general de Diris Lima Norte informa, que los trastornos de ansiedad son comunes entre las personas que hacen este diagnóstico y suelen tener miedo de contagiar a sus familiares.

En el distrito La Victoria de Lima, Torres⁶, realizó una encuesta de apoyo familiar, y se encontró que el apoyo familiar para los pacientes con tuberculosis en el Centro de Salud San Cosme; fue el intermedio en 43,3%, seguido del bueno 33,3% y el malo 23,3%.

En 2019, según un estudio realizado por Silvera⁷, en el Centro de Salud La Tinguíña, según la dimensión de apoyo emocional, el 72% de los pacientes con tuberculosis es regular, el 20% es bueno y el 8% es malo; la dimensión de apoyo emocional es regular en 64%, 24% bueno y 12% insuficiente. La dimensión de soporte instrumental en 60% regular, 20% bueno, 20% insuficiente. El apoyo familiar global 60% es regular, 20% es bueno y 20% insuficiente.

Durante los 5 años de estudio se realizaron prácticas comunitarias en diversos establecimientos de salud de la Región donde se pudo entablar conversación con los pacientes de la estrategia de tuberculosis los cuales manifestaron que se “sentían solos”, “mis familiares y amistades se han aislado de mí”, “creen que los voy a contagiar”, “me siento mal”, “estoy muy preocupado por mi salud”, “hay días en que estoy muy nervioso”. Esta situación planteada motiva a realizar la investigación.

I.b. FORMULACION DEL PROBLEMA:

¿Cómo es el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019?

I.c. OBJETIVO GENERAL

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Objetivo específico 1: Determinar el apoyo social en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019 según sea:

- Soporte social
- Apoyo familiar
- Apoyo de amigos

Objetivo específico 2: Identificar la valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

- Escala de Ansiedad de Hamilton

I.d. JUSTIFICACIÓN:

La importancia del tema que se investigó es relevante en el área de la salud pública, la tuberculosis sigue siendo una enfermedad con alta estigmatización, las personas que viven con esta enfermedad se ven afectados en su salud lo cual afecta sus relaciones sociales, los pacientes son discriminados y abandonados en su mayoría por los integrantes de su entorno.

El trabajo de investigación ha contribuido al conocimiento científico a través de información actualizada sobre las variables de investigación, y se ha convertido en una fuente de referencia confiable y verdadera para futuras investigaciones. De igual forma, tiene como objetivo ampliar los conocimientos del personal de enfermería relacionado con la tuberculosis desde el aspecto psicosocial, y brindar un ambiente de apoyo, protección mental, física y espiritual, buscar estrategias para fortalecer los vínculos familiares, la comunicación y el apoyo entre sus integrantes.

El trabajo de investigación permitirá a las autoridades del Centro de Salud de Parcona tomar medidas para participar activamente con la familia y la comunidad en el tratamiento de los pacientes.

I.e. PROPÓSITO:

Los resultados de la investigación servirán para proporcionar información real sobre el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar y familia donde el paciente debe ser escuchado y cuidado ante la enfermedad; por lo que el profesional de enfermería con sus habilidades y destrezas debe identificar necesidades, orientar y brindar consejería, con el objetivo de satisfacer las necesidades y expectativas porque depende de ello para la mejora o mantenimiento de la salud de los pacientes.

Se espera que los resultados obtenidos, permitan realizar estrategias e intervenciones que favorezcan el apoyo y relaciones con la familia; además de motivar a nuevas investigaciones respecto a la problemática estudiada.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Sangally⁸, en el año 2016-2017 hizo un trabajo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir el **APOYO SOCIAL EN EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS, HOSPITAL LUIS URÍA DE LA OLIVA, CAJA NACIONAL DE SALUD, GESTIÓN.LA PAZ BOLIVIA**. La muestra consta de 106 pacientes. Resultados: La puntuación de apoyo social emocional fue de 71,38% y la puntuación de apoyo emocional / de información fue de 64,74%; los efectos de la percepción de apoyo instrumental fue del 60,85%, la interacción social del 51,26% y el apoyo social se valoró como muy impredecible en 69,34%. En cuanto al apoyo en las redes sociales, la ayuda que recibieron alcanzó un buen nivel, 62,21%, la ayuda de alto nivel fue del 31,13%, el 69,34% de las personas recibió apoyo de sus familiares, en la toma de decisiones, medicación y apoyo financiero. Recuérdeles que busquen atención médica. El 65,09% corresponde a varones. Conclusión: El mejor puntaje de apoyo social obtenido de las redes sociales corresponde a la percepción de apoyo afectivo, emocional, de información e instrumental.

Chen et al⁹, en el 2016 realizaron un estudio cuantitativo, transeccional con el objetivo de investigar la **ANALIZAR EL ESTADO DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DE LOS NUEVOS PACIENTES EXTERNOS CON TUBERCULOSIS REGISTRADOS Y LAS CORRELACIONES CON LOS FACTORES DE INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL. BEIJING**. La muestra es de 742 hombres y 363 mujeres. Resultados: Edad de 16 a 65 años, con una edad promedio de (35,7 ± 13,8) años. La tasa de detección de depresión y ansiedad fue del 29,8%, rara vez hablaban de sus preocupaciones con los demás (OR = 1,80, IC del 95%: 1,19-2,74) y tenían un alto riesgo de ansiedad. Las

puntuaciones medias de apoyo social, apoyo subjetivo, apoyo objetivo y utilización del apoyo fueron 38 (32, 43), 22 (18, 26), 8 (6, 10) y 7 (6, 9) puntos, respectivamente. La puntuación se correlaciona negativamente con la depresión y la ansiedad. Conclusión: La prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes con tuberculosis pulmonar es significativamente superior a la de personas normales Hay muchos factores que pueden causar o contribuir a la depresión y ansiedad.

Chira¹⁰, el año 2017 trabajó una investigación cuantitativa de alcance correlacional, no experimental con el objetivo de determinar la **PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR DEL CENTRO MÉDICO NAVAL, LIMA**. Hay 49 pacientes con tuberculosis, al ser un universo pequeño, todos fueron investigados. Los resultados fueron: La percepción general de apoyo social es 67% indicando apoyo normal y 33% indicando poco apoyo; en términos de sus dimensiones de apoyo social emocional 84% indica apoyo normal y 16% indica poco apoyo; en el apoyo confidencial fue del 61%, lo que indica que hubo poco apoyo, y el 39% dijo que el apoyo era normal. La percepción general de la calidad de vida fue que el 44,9% tenía una calidad de vida regular, el 32,75% tenía una mala calidad de vida y el 22,4% tenía una buena calidad de vida. Conclusión: Existe una alta correlación entre la percepción de apoyo social y la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis.

Mamani¹¹, en el año 2015 realizaron un estudio no experimental, correlacional, de corte transversal con objetivo de Identificar la **RELACIÓN ENTRE EL SOPORTE SOCIAL Y RIESGO SUICIDA EN LOS 58 PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE LA MICRORED DE CHACLACAYO. LIMA**. La población de estudio incluyó a 30 pacientes diagnosticados de tuberculosis. Resultados: 58% de los pacientes tenían apoyo social regular, 41% de los pacientes tenían alto riesgo de suicidio y 39,7% de los pacientes tenían riesgo de suicidio. De acuerdo con las

dimensiones de apoyo social percibido, se observa que la proporción de pacientes que muestra el menor apoyo en las siguientes dimensiones es relativamente alta: 60% de interacciones sociales positivas, 46,7% de la dimensión emocional y los porcentajes más altos en términos de apoyo medio es la dimensión emocional y la dimensión instrumental respectivamente con 93,3% y 73,3%, y finalmente la dimensión emocional e interacción social activa, el porcentaje máximo de apoyo es bajo, ambas con 6,7%. Conclusión: Existe una correlación entre el número de familiares y el apoyo social.

Quevedo¹², en el año 2015 realizaron un trabajo de investigación descriptivo de corte transversal, correlacional que tuvo como objetivo determinar la relación del **SOPORTE FAMILIAR Y SOCIAL EN EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DE LOS CENTROS DE SALUD FLOR DE AMANCAES Y SAN JUAN DE AMANCAES – RIMAC – PERÚ**. La población estuvo constituida por 52 pacientes. Los resultados mostraron que entre los pacientes con altos niveles de apoyo familiar y social, el 81,8% de los pacientes mostró cumplimiento del tratamiento, mientras que entre los pacientes con bajos niveles de apoyo familiar y social, el 36,4% de los pacientes no cumplió con el tratamiento. Es un eje importante de la recuperación del paciente, porque el paciente se sentirá más seguro y motivado para completar el tratamiento con el fin de recuperarse lo antes posible y reingresar a la vida diaria.

Zea E¹³, en el año 2016 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que tuvo por objetivo determinar el **ESTADO DE ANSIEDAD Y APOYO FAMILIAR EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL CENTRO DE SALUD PARCONA ICA, OCTUBRE 2016. ICA-PERÚ**. La muestra estuvo constituida por los 25 pacientes de la estrategia sanitaria. Resultados: En los datos generales, el 32% tenía entre 15 y 24 años y entre 25 y 34 años, y el 80% eran hombres. El estado de ansiedad de los pacientes con tuberculosis en 48% es

moderado, 40% alto y 12% bajo; de acuerdo con la dimensión de ansiedad rasgo, el estado de ansiedad es 44% alto, medio 40% y bajo 16%. De acuerdo con los resultados generales, 68% es moderado y 62% es alto, 20% es bajo. Según la dimensión de apoyo socioeconómico familiar, el apoyo familiar es desfavorable para el 84%, favorable para el 16%, según la dimensión de apoyo emocional, favorable para el 72%, desfavorable para el 28%; según el resultado global, el 56% del apoyo familiar es favorable, el 44% es regular. Conclusiones: Conclusión: El estado de ansiedad de los pacientes con tuberculosis es medio según la dimensión estado ansiedad y alto según la dimensión ansiedad rasgo. El apoyo familiar basado en la dimensión de apoyo socioeconómico es desventajoso; basado en la dimensión de apoyo emocional, es beneficioso.

Para tener un marco de referencia de la investigación, es necesario contar con estudios previos, los que han sido empleados en la discusión del trabajo, así como también han sido de apoyo en el aspecto metodológico, de los cuales se ha podido obtener información valiosa e incluso los instrumentos de recolección de datos que han sido empleados en el desarrollo del presente estudio. Los estudios exponen que, durante el proceso de la enfermedad, los pacientes presentan un estado de ansiedad por el estigma de la sociedad, mientras que, en relación al apoyo social, la mayoría refiere que el apoyo no es total.

II.b. BASE TEÓRICA

APOYO SOCIAL

García¹⁴, la define como el “proceso de percepción en el cual la influencia de la sociedad permite satisfacer las necesidades de las situaciones cotidianas, ya sean estas positivas o negativas. Asimismo, menciona

que actualmente el término apoyo social se utiliza para designar una característica abstracta de las personas, conductas, relaciones o sistemas sociales”.

Por tanto, se deben establecer vínculos con las familias y las comunidades como factores protectores que reduzcan las amenazas a la salud.

Torres¹⁵, cree que un buen apoyo social no es solo un factor externo que promueve la salud mental, sino también un factor interno que forma una autoconciencia segura y positiva entre los sujetos.

Al respecto, Ortego et al¹⁶, mencionaron que la conexión de apoyo social que se establece entre dos o un grupo de personas realiza diferentes funciones cognitivas, emocionales y conductuales. Entre ellas se destacan las siguientes:

- Facilitar la adquisición de información y conocimiento, que es una fuente importante de aprendizaje, este es el primer paso para que las personas comprendan su propia situación. La buena información ayuda a identificar síntomas, necesidades propias y reacciones, reduce la ansiedad y el miedo asociados con la ignorancia y promueve la recuperación.
- Brindar oportunidades para la auto-revelación y hablen entre ellos sobre sus problemas, fracasos, preocupaciones y sentimientos, lo cual reducen la sensación de desviación, la autoevaluación negativa y la sensación de fracaso. Por lo tanto, la sensación de "incomodidad" también se reducirá.
- Brindar oportunidades para aprender nuevas estrategias de afrontamiento con el fin de enfrentar diferentes desafíos provocados por problemas o crisis.
- Ayudar a lidiar de manera efectiva con los cambios en sus vidas causados por su situación o los problemas que enfrentan.
- Reforzar los pequeños éxitos y el apoyo en caso de "fracaso".

Soporte social

Contar con una persona que respeta las cosas que hace: Mencionan Wingfield¹⁷, que es “la previsión de recursos mediante la red social familiar, los pacientes con tuberculosis necesitan contar de una persona que respeta las cosas que hace con énfasis en la confianza, atención y amor al adulto enfermo”.

Respecto a tener una persona de confianza: Qué hace que los pacientes sientan que tienen a alguien que se preocupa por su felicidad, que pueden hablar de sus sentimientos, que guardan secretos y les ayudan a entender que el momento o la situación no es el adecuado, y se necesita apoyo para solucionar el problema.

Hay una persona en tiempos difíciles. Según Bravo¹⁸, confiar y contar con alguien en tiempos difíciles requiere una comunicación hermosa y rica. En las relaciones interpersonales, es muy importante otorgar gran importancia a la confianza. Esto siempre debe basarse en la libertad. Cuando la relación interpersonal madura, hay verdadera confianza. Significa estabilidad, respeto y amor. En tiempos difíciles, siempre se necesita alguien que apoye lo que hace que las personas crezcan y contribuyan a su felicidad.

Contar con una persona que lo acepta como es: A diferencia de la relación familiar, Sánchez¹⁹, insiste en que la relación con los amigos es selectiva, no se hereda. A diferencia del amor de pareja, no hay compromiso ni contrato exclusivo en una amistad. Se dice que quien tiene amigos tiene tesoros. Esto es real. Un buen amigo es el bálsamo labial de la vida, un antídoto contra las enfermedades físicas y emocionales.

Contar con una persona que tiene empatía: Según Sabator²⁰, tener a alguien que entienda sobre la situación de enfermedad que está pasando

puede entender a las personas que están frente a ellos y promover la posibilidad de construir una relación profunda con ellos. Esta es una habilidad, según varios estudios. Por lo general, surge a medida que las personas envejecen, porque a medida que se acumula la experiencia, la empatía y la capacidad de escuchar sin juzgar se vuelven más comunes. A veces, simplemente saber no es suficiente, hay que saber cómo actuar.

Contar con una persona que habla cosas interesantes: Por su parte, Forner²¹, afirma que tener una persona que pueda hablar sobre cosas que son de interés para ambas partes es muy valioso, establecer contacto visual durante el 30-60% de la conversación, especialmente cuando es beneficioso y sugerente.

Contar con una persona que le hace saber que las cosas van bien. Al mismo tiempo, según Ramirez²², suele decir que un verdadero amigo es alguien que acompaña al sufrimiento. Siempre está en un mal momento, y se regocija sinceramente cuando las cosas van bien. Felicitar sinceramente a un amigo exitoso es un signo de sana amistad, será feliz de que su amigo prospere, incluso cuando la vida no le sonría de la misma forma.

Tener una persona que se sienta cercana: Los seres humanos son criaturas sociales, que a lo largo de la vida van estableciendo conexiones con sus semejantes para poder sobrevivir. La necesidad de conectarse con otros y establecer conexiones es innata.

Contar con una persona preocupada por su bienestar. Cabe decir, según Castillero²³, a veces, se puede encontrar a alguien que tenga una conexión profunda y sincera con otra persona, y su presencia atraerá y producirá felicidad, entusiasmo y alegría. Aunque a veces es difícil de ver, hay muchos elementos que pueden proporcionar pistas sobre si existe esta química.

Contar con una persona que pueda hablar de sus sentimientos: Al mismo tiempo, según el Hospital de San Diego, conversar con alguien que realmente se preocupe por alguien, esa persona probablemente

comenzará a sentirse mejor. Esto no significa que los problemas y preocupaciones desaparezcan mágicamente, pero al menos alguien más conocerá sus preocupaciones o angustias y podrá ayudarlo a encontrar posibles soluciones²⁴.

Contar con una persona que guarda los secretos que se hablan: Es conveniente mencionar a Miralles²⁵, quien afirma que el acto de compartir con otra persona es sin duda un signo de amistad y confianza. La confianza en uno mismo a veces puede poner al confidente en un dilema moral.

Contar con una persona que le ayuda a entender situaciones que no están bien: Cabe considerar a Corbin²⁶, señalando que las personas emocionales son muy comprensivas y empáticas, y por lo tanto, respetan a los demás. Son más sensibles a los sentimientos de otras personas y no les gusta hacer cosas a los demás que no quieren hacer por ellos mismos.

Apoyo familiar:

En habidas cuentas, según la emisora de Radio Programas del Perú, la familia es el núcleo básico de la sociedad y, por tanto, es una entidad que contribuye al desarrollo integral del individuo. La familia es una parte primordial de toda sociedad, donde las personas están unidos por sangre o parentesco para tratar de proyectarse y desarrollarse²⁷.

La familia trata de ayudar: Cuando realiza funciones relacionadas con el progreso biológico, psicológico y social de todas las personas. Wingfield¹⁷, cree que la familia como sistema es una unidad de reciprocidad, la familia indica funciones básicas y apoyará a los pacientes con tuberculosis para que puedan afrontar mejor y activamente la "enfermedad."

La familia apoya cuando lo necesita: Ahora bien, la Federación española de enfermedades graves, confirma que es necesario conocer las posibilidades y limitaciones de cada persona para desarrollar la autoconfianza, lo que ayudará a determinar la necesidad de apoyo y la situación que no requiere apoyo. Esto aumentará la autonomía de cada

miembro de la familia y también reducirá la tendencia habitual a sobreproteger a la familia cuando alguno de sus miembros es frágil²⁸.

La familia es cariñosa: En relación con este punto, la entidad Usroasterie sostiene que todos quieren ser miembros de una familia amorosa, y cada familia amorosa también tiene diferencias, peleas y pequeñas peleas estúpidas. Algunos desacuerdos conducen a una mejor comprensión. Las familias amorosas crean una zona segura donde pueden discutir, aprender cosas nuevas y cuidarse unos a otros, lo cual es un poder para las personas enfermas²⁹.

Puede hablar sus problemas con la familia y le ayuda a tomar decisiones: Generar confianza es la capacidad de resolver problemas, en la que cada miembro de la familia se convertirá en una poderosa herramienta de apoyo, compartiendo el estrés al reducir la intensidad de la misma, evitando que sea asumida por la persona que brinda los cuidados según la Federación Española de Enfermedades Graves²⁸.

Hablar los problemas con los amigos: Por su parte, Sánchez³⁰, refiere que el entorno emocional y social que rodea a los pacientes (amigos, vecinos) influye sobre la decisión en cuanto al cumplimiento del tratamiento.

Los amigos tratan de ayudar: En este acápite enfatiza Fabelo et al³¹, enfatizaron que las redes sociales al igual que los amigos tienen un impacto directo en la salud al interactuar con los demás, brindan un sentido de participación, aumenta la autoestima y adaptación a los estímulos estresantes para tener un impacto directo en la salud con la adherencia al tratamiento.

Dicho en otras palabras, para Jave³², “el tener una red social o un fuerte soporte social implica que el paciente tiene varios roles para fortalecerse a sí mismo y dar un sentido reforzante y positivo a su vida”.

Los amigos tratan de ayudar: En tal sentido, consideran Vega y Gonzales³³, no solo puede obtener importantes recursos, información y ayuda de estas relaciones con los amigos; sino que también crea un sentido de pertenencia e integración a la comunidad en general, que es de gran importancia para el bienestar personal y social, como el contacto con amigos cercanos o conocidos y la pertenencia a grupos de la sociedad.

Función del profesional de enfermería en relación al soporte social.

La función que cumple el personal de enfermería ante el paciente y la familia según Galván³⁴, se centra en la aceptación y adaptación al proceso de la enfermedad, porque las enfermeras confían en sus habilidades y habilidades para brindar consejerías identificando necesidades y orientación con el fin de satisfacer necesidades y expectativas. La mejora o el mantenimiento de la salud del paciente o de la comunidad dependen en gran medida de esta relación.

Considerando que la familia es el principal y primera fuente de apoyo de un individuo, el profesional de enfermería, como su función principal, debe enfocarse en la valoración de las características de la familia y su disponibilidad como recurso de apoyo para el paciente.

Musayón et al³⁵, mencionaron 3 funciones del enfermero en torno al soporte social:

- Realizar una evaluación integral de pacientes, familias y comunidad con énfasis en la educación.
- Realizar visitas domiciliarias para educar a los pacientes sobre el apoyo social que necesitan.
- Determinar la red de apoyo que rodea al individuo para la recuperación física y emocional de la persona afectada.

ANSIEDAD

Entendida por Tobal³⁶, como respuesta emocional o modo de respuesta, que incluye los aspectos cognitivos desagradables de la tensión y la ansiedad; el aspecto fisiológico se caracteriza por una alta activación del sistema nervioso autónomo y del movimiento, y generalmente involucra conductas escasamente adaptativas.

Las respuestas de ansiedad pueden ser generadas por estímulos externos o situacionales, o por estímulos internos al sujeto, como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que los individuos consideran estos estímulos como peligrosos o amenazantes. El tipo de estímulo (interno y externo) puede provocar una respuesta de ansiedad depende en gran medida de las características del sujeto. Existen diferencias individuales significativas en la tendencia a exhibir una respuesta de ansiedad en diversas situaciones.

La ansiedad según Alarcón³⁷, es “un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones que afectan y en las que tiene algo que ganar o que perder”. La función de la ansiedad es advertir y activar el cuerpo ante determinadas o posibles situaciones peligrosas, para que podamos deshacernos de ellas, lo que permite escapar de posibles peligros y activar situaciones de miedo y protección, así como la superación de percepciones riesgosas.

Escala de Ansiedad de Hamilton.

Se describen los indicadores de la escala:

- **Sentirse ansioso:** Aunque es normal estar nervioso por eventos importantes o cambios en la vida, esta enfermedad puede causar ansiedad en lugar de preocupaciones o miedos ocasionales. Los trastornos de ansiedad pueden variar desde el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) hasta el trastorno de pánico que consiste en una preocupación intensa e incontrolable, que consiste en ataques de pánico repentinos y palpitaciones, temblores, temblores.

Según la entidad, Psicólogo 24 horas, para las personas con ansiedad, es importante buscar estrategias que ayuden a controlar o reducir la ansiedad a largo plazo, como la psicoterapia o la medicación. Pero todos pueden reducir el estrés y la ansiedad mediante cambios en el estilo de vida, como una dieta equilibrada, limitar el alcohol y la cafeína y pasar tiempo consigo mismos³⁸.

- **Estar tensionado:** Para la Sociedad Psicoanalítica, la tensión emocional es una constante "rigidez" emocional que se experimenta con inquietud, insatisfacción, miedo intenso y expectativas inquietantes. Incluso puede causar expresiones faciales nerviosas, extremidades temblorosas, movimientos violentos, dificultad para concentrarse y conciliar el sueño y cambios en el apetito.

Es importante considerar características personales como la edad, madurez, experiencia de vida, vulnerabilidad percibida, si cuentan con apoyo familiar y/o social, la naturaleza de su entorno, sus requerimientos, si provocan estrés o no, etc., porque en base a esto, las personas responderán más o menos de manera adaptativa³⁹.

- **Sentir temor:** Afirma el Dr. Villarreal⁴⁰, que “las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos transmitidos por un objeto, personas, lugares, sucesos o recuerdos y cómo se relacionan estas con la realidad o la imaginación; expresándose físicamente mediante alguna función fisiológica que incluye reacciones de conducta”,

Por lo tanto, es importante comprender que a medida que aumenta la edad, las emociones tendrán varios cambios, y estos cambios afectarán sus propias percepciones y su entorno. En este sentido, en el proceso de desarrollo emocional, la cultura y la sociedad tienen una gran influencia sobre las emociones porque regulan la expresión de las emociones, especialmente las que producen miedo, señalan los expertos.

- **Tener insomnio:** Teniendo en cuenta a Gonzales⁴¹, el insomnio a corto plazo puede ser causado por estrés o cambios en el horario o el entorno circundante, por pensar que está enfermo y no puede recuperarse. Puede durar días o semanas. La terapia cognitiva puede reducir el estrés durante el sueño y tener un pensamiento más positivo. Por lo tanto, se debe educar a los pacientes para que desarrollen un estilo de vida saludable que les facilite conciliar el sueño como dormir en un lugar oscuro y tranquilo, acostarse todos los días y evitar el café y el alcohol.

Fomentar el ejercicio físico regular, evitar las siestas durante el día, comer los alimentos a tiempo y limitar la cantidad de agua que bebe por las noches.

- **Dificultad en las funciones intelectuales:** Teniendo en cuenta a Gual⁴², la falta de atención puede ser causada por una variedad de razones, incluida la depresión o el dolor. Puede estar relacionada con la pérdida de interés y el insomnio. Las personas con depresión se concentran en su malestar y olvidan el trabajo y los deberes. Todo esto tendrá un impacto negativo en su vida personal y social.
- **Presenta humor depresivo:** Desde el punto de vista de Coryell⁴³, es un trastorno de salud mental caracterizado por la presencia de cambios emocionales, que incluyen tristeza excesiva a largo plazo (depresión), pérdida de interés y mayor riesgo de otros problemas, como incapacidad para realizar las actividades diarias y mantener relaciones, pérdida del apetito, extrema ansiedad y alcoholismo.
- **Tiene síntomas somáticos musculares:** Como lo hace notar la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos, esto sucede cuando una persona se siente extremadamente ansiosa debido a síntomas físicos. La persona tiene pensamientos, sentimientos y comportamientos tan fuertes relacionados con los síntomas que siente que no puede realizar ciertas actividades en la vida diaria⁴⁴.

- **Tiene síntomas sensoriales:** Enfatiza Azor⁴⁵, que las experiencias estresantes y las amenazas específicas son suficientes para cambiar los patrones normales del cuerpo. Si el mareo se presenta de forma continua o periódica, no es necesariamente grave, pero no se puede dejar de observar si existe una fuente de ansiedad, el mareo es una señal de alerta. El mareo ansioso generalmente se manifiesta de las siguientes maneras: mareos repentinos, aturdimiento y sensación de dar vueltas. A veces acompañado de una sensación de desmayo. Algunas personas describen una sensación similar a caminar en un bote, o sentir que el suelo parece moverse hacia arriba y hacia abajo.
- **Tiene síntomas somáticos cardiovasculares:** Cabe considerar, por otra parte, a Carrasco y Lòpez⁴⁶, cuando afirman que, si las palpitaciones ocurren con frecuencia se deben descartar causas cardiovasculares. Si solo aparecen al mismo tiempo miedo intenso, asfixia y temblor, lo más probable es que se trate de un ataque de pánico.
- **Tiene síntomas respiratorios:** La hiperventilación está más asociada con la ansiedad. Según Azor⁴⁵, un alto grado de ansiedad puede hacer que una persona esté alerta. Cuando el estado de alerta es alto, el cuerpo tiende a expandir los alvéolos para favorecer la entrada de oxígeno, de manera que se evite la necesidad de consumir oxígeno al huir o atacar ante posibles amenazas.
- **Tiene síntomas gastrointestinales:** Por su parte Soria⁴⁷, informa que cuando se está estresado o ansioso, el cuerpo produce cortisol, el estómago lo detecta de inmediato y responde con cambios que causan malestar y dolor, como aumento de los niveles de ácido gástrico o movimientos intestinales innecesarios.
- **Tiene síntomas genito- urinarios:** En relación con este punto, para Tapia⁴⁸, el signo de ansiedad que causa mucho estrés es la micción frecuente, que incluso puede ser signo de problemas de salud más graves, como la diabetes, pero puede deberse a ansiedad. Los estudios

han demostrado que las mujeres con vejiga hiperactiva tienen una mayor proporción de trastornos de ansiedad y tienden a tener síntomas más graves. Además, otros estudios han demostrado que la ansiedad es un factor de riesgo de vejiga hiperactiva, aunque no hay información suficiente sobre si los fármacos que reducen la ansiedad pueden mejorar los síntomas de la vejiga.

- **Tiene síntomas del sistema nervioso autónomo:** Debe señalarse a Julson⁴⁹, argumentando que cuando una persona se siente ansiosa, parte de su sistema nervioso simpático se potencia. Esto puede desencadenar muchos efectos en todo el cuerpo, como latidos cardíacos rápidos, palmas sudorosas, manos temblorosas y boca seca.

Estos síntomas ocurren porque el cerebro cree que ha percibido el peligro y comienza a preparar al cuerpo para la amenaza. Si necesita correr o luchar, el cuerpo transfiere sangre del sistema digestivo a los músculos. También puede aumentar la frecuencia cardíaca y agudizar los sentidos.

Aunque estos efectos pueden ser útiles frente a amenazas reales, si el miedo en su cabeza, pueden ser debilitantes.

- **Conducta en el transcurso del test:** En este sentido, se menciona a Galbàn⁵⁰, refiriendo que la ansiedad es un estado de tensión que se refleja en el comportamiento psicológico y físico del individuo y afecta su funcionamiento; por lo tanto, la ansiedad es un fenómeno que se presenta en todas las personas. En circunstancias normales, puede mejorar el desempeño y afectar a la sociedad, el trabajo o la adaptación del entorno académico, tiene una importante función de activación ante amenazas o inquietudes, por lo que es necesario tomar medidas para evitar riesgos, neutralizarlos, asumirlos o afrontarlos adecuadamente.

Escala de Ansiedad de Hamilton.

Según Sabater⁵¹, es uno de los cuestionarios más utilizados para clarificar el grado de ansiedad que padece una persona. Por tanto, no es una herramienta diagnóstica, sino un recurso útil y eficaz para evaluar el estado del paciente.

La escala de ansiedad de Hamilton es una herramienta de evaluación clínica que se utiliza para medir la ansiedad de una persona. Es útil tanto para niños como para adultos.

Este instrumento consta de 14 ítems. Cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, que van desde no presente hasta muy severo. Así, una puntuación de 17 o menos, indica ansiedad leve. Una puntuación que va entre 18 y 24 puntos daría una pista de un estado de ansiedad moderado. Por último, si se obtiene una puntuación entre 24 a 30, indicaría un estado severo de ansiedad.

Medidas preventivas para evitar la ansiedad.

Para la Dirección general de salud de las personas, cualquier tipo de enfermedad debe ser considerada bajo un concepto integral u holístico, es decir, cuando el cuerpo está enfermo, afecta a la mente de alguna manera, y viceversa. Aunque esto suene a evidencia, los profesionales de la salud no solo deben escuchar la enfermedad, también debe escuchar al paciente.

No obstante, la concepción holística de la persona y de la enfermedad exige un difícil equilibrio que no siempre se respeta en la práctica clínica o en el ámbito científico, dada la dificultad de establecer hasta dónde llega la influencia de lo psicológico o de lo biológico en la génesis de la enfermedad⁵².

Se puede considerar según Diaz⁵³, la consulta de enfermería en atención primaria es una parte clave de la educación para la salud, los vínculos terapéuticos y la atención de los pacientes con ansiedad y depresión. Estas

intervenciones deben integrarse en el programa de tratamiento del paciente.

Para el Servicio de Salud Catalán, la enfermería juega un papel muy importante en la prevención y promoción de la salud mental en la atención primaria y en la creación de grupos de educación psicológica. Debido a los cambios en la sociedad, el papel de la enfermería ha ido cambiando y adaptándose a la nueva realidad⁵⁴.

La participación del personal de enfermería en el proceso de salud del paciente, la evaluación del cumplimiento del tratamiento, el acompañamiento psicológico y el apoyo a los familiares son fundamentales

La relajación es una técnica que se ha implementado desde el principio para aliviar el estrés, la ansiedad o la tensión al permitir que las personas vuelvan a calmarse después de inconscientemente, encontrarse con problemas o cualquier situación que les haya provocado su estado habitual.

Las técnicas de relajación constituyen un conjunto de procedimientos de intervención útiles, que forman parte del cuidado e intervención diarios, y han logrado buenos resultados en los pacientes, viendo disminuido su estrés, ansiedad y tensión provocada por problemas de salud⁵⁵.

Tuberculosis pulmonar.

En el caso específico de esta enfermedad, la Organización Mundial de la Salud, señaló que se trata de una enfermedad provocada por *Mycobacterium tuberculosis*, que casi siempre afecta a los pulmones, esta enfermedad puede curarse y prevenirse. Se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un paciente con tuberculosis tose, estornuda o escupe, expulsa los bacilos de la tuberculosis al aire. Una pequeña cantidad de bacterias inhaladas por una persona es suficiente para infectar.

Cuando aparece la forma activa de la enfermedad, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etc.) pueden durar varios meses, por

lo que en ocasiones los pacientes retrasan la búsqueda de atención médica y transmiten la bacteria a otras personas. Un paciente con tuberculosis puede infectar a aproximadamente de 10 a 15 personas a través del contacto cercano. Si no reciben el tratamiento adecuado, hasta dos tercios de los pacientes con tuberculosis pueden morir.

La forma activa de la enfermedad, que es sensible a los antibióticos, se trata con una combinación estándar de cuatro fármacos antibacterianos durante seis meses, con información, supervisión y apoyo al paciente por parte del personal sanitario³⁴. Siempre que se administren y tomen los medicamentos correctamente, la mayoría de los pacientes con tuberculosis se pueden curar⁵⁶.

Teoría de enfermería Modelo de Callista Roy.

El trabajo de investigación desde la perspectiva de la enfermería se basa en el Modelo de proceso de adaptación y afrontamiento de Callista Roy. Para la autora Roy⁵⁷, esta teoría establece que los seres humanos son organismos adaptativos con la capacidad de adaptarse y crear cambios ambientales, y sus respuestas dependen de los estímulos entrantes y humanos. El nivel de adaptación define la adaptación como una persona que tiene la capacidad de pensar y sentir, como individuo o miembro de un grupo, consciente y eligiendo la integración de los humanos y el medio ambiente.

Es por ello que Juárez⁵⁸, dice que el profesional de enfermería tiene que afrontar el desafío y convertirse en el cuidador y facilitador de recursos que ayudan a mejorar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis⁵⁸. Asimismo, se trabaja para fortalecer la capacidad de afrontamiento, crisis, creencias y autocuidado, mejorar y responder activamente a las conductas y reducir las emociones negativas.

Teoría de Jean Watson: Teoría del cuidado humano.

Cisneros⁵⁹, sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en la atención al paciente, debido a la reorganización administrativa y técnica de la mayoría de los sistemas de salud en el mundo, es necesario salvar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales de las prácticas clínicas, administrativas, educativas y de investigación por profesionales de enfermería. Entender la enfermería es una acción encaminada a hacer algo por alguien, características humanas, obligaciones morales, sentimientos, interacción personal e intervención terapéutica. El ideal moral de la enfermería es proteger, mejorar y mantener la dignidad humana. El cuidado humanista incluye valores, deseos y compromiso de cuidado, conocimiento y acciones de cuidado

II.c. HIPÓTESIS:

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

El apoyo social es deficiente y la valoración de la ansiedad es moderada/grave en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:

HE1: El apoyo social según soporte social, apoyo familiar y apoyo de amigos es deficiente en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

HE2: La valoración de la ansiedad según la Escala de Ansiedad de Hamilton es moderada/grave en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

II.d. VARIABLES INDEPENDIENTES:

V. 1 Apoyo social.

V.2 Ansiedad.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

Ansiedad: Es un estado mental caracterizado por extrema irritabilidad, extrema excitación e inseguridad extrema.

Apoyo social: Es el intercambio emocional entre familiares, amigos, grupos de trabajo y la comunidad.

Tuberculosis pulmonar: Es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por bacterias. (*Mycobacterium tuberculosis*).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

Por el tipo de la investigación, el estudio reúne las condiciones metodológicas de un estudio cuantitativo porque los resultados fueron expresados en frecuencias y porcentajes, transversal porque la información se recogió en un tiempo único.

De acuerdo con la naturaleza del estudio el nivel de la investigación fue de tipo descriptivo porque se describen las variables de estudio tal y como se presentan en la realidad objetiva.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en el Centro de Salud de Parcona que se encuentra ubicado en la Av. John F. Kennedy N° 404, establecimiento de salud categorizado como I-4 con camas de internamiento. El Centro de Salud de Parcona tiene una buena infraestructura equipada, brinda atención: integral, preventivo – asistencial, consultas externas, servicio odontológico, farmacia, enfermería entre otros. Brinda atención las 24 horas del día, cuenta con servicios de consultorio de medicina general, obstetricia, ginecología, nutrición, psicología, odontología, unidad de triaje, tópico, farmacia, laboratorio, ambientes para parto, programas de CRED, ESNI, IRA, EDA, Malaria, Planificación Familiar, TBC entre otros.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población estuvo constituida por 40 pacientes y la muestra fue de 38 pacientes según lo siguiente:

Criterios de inclusión

Pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar

Pacientes que asisten a recibir tratamiento específico en el Centro de Salud de Parcona.

Pacientes mayores de 18 años

Pacientes que accedan participar con su voluntad en la investigación a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de 18 años.

Pacientes que no deseen participar del estudio.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la primera variable se utilizó la técnica de la encuesta con el instrumento de Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos que ha sido

utilizado por Palomar J, Matus G, Victorio A. 2013; conformado por 21 ítems divididos en tres dimensiones: Soporte social (percepción de recibir apoyo de las personas), Apoyo familiar (percepción de recibir apoyo de la familia) y Apoyo de amigos (percepción recibir apoyo de los amigos), los cuales se responden de acuerdo a una escala tipo Likert de cuatro puntos (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo).

Para la segunda variable se utilizó la técnica de la entrevista con el instrumento la Guía de entrevista de la Escala de Ansiedad de Hamilton. Está compuesto por 14 ítems, siendo 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista, que no debe durar más de 30 minutos. En cada caso debe tenerse en cuenta tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. La puntuación total es la suma de las de cada uno de los ítems. El rango va de 0 a 56 puntos. No existen puntos de corte para distinguir población con y sin ansiedad y el resultado debe interpretarse como una cuantificación de la intensidad, resultando especialmente útil sus variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento. Ambos instrumentos serán validados por la opinión de 5 expertos en investigación.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio; se presentó una solicitud dirigida al Jefe del Centro de Salud de Parcona para que autorice la recolección de datos, así también se solicitó la autorización de la Lic. Enf. Responsable de la Estrategia Sanitaria de Control de tuberculosis. Una vez obtenido el permiso, previo saludo a los pacientes se explicaba el motivo de la investigación y se solicitó su participación en el estudio previo

consentimiento informado; así mismo la duración de la aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos.

En la recolección de la información se tuvo en cuenta los principios éticos como:

Beneficencia: Al aplicar los instrumentos a los pacientes que reciben tratamiento específico permitió identificar el apoyo social y valoración de la ansiedad.

No maleficencia: Las encuestas que se aplicó a los pacientes con tuberculosis, no causaron daño sino es para identificar el apoyo social y valoración de la ansiedad.

Justicia: Se aplicó el cuestionario a todos los pacientes con tuberculosis sin diferencia de raza, credo o cultura.

Autonomía: Se respetó su participación a través del consentimiento informado y tenía la decisión de retirarse del estudio cuando lo crea conveniente.

Concluida la recolección de datos se les agradeció por su participación.

III .f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Una vez recolectada la información, se realizó al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio, realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados. La valoración que se le asignó a la variable apoyo social

fue con los siguientes puntajes totalmente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1), de acuerdo (2), totalmente de acuerdo (3), para luego realizar la estadística del promedio aritmético en la cual indica que a mayor puntaje el apoyo social es bueno.

Soporte social:

Bueno: (24-36 pts.)

Regular: (12-23 pts.)

Deficiente: (0-11 pts.)

• **Apoyo familiar:**

Bueno: (12-18 pts.)

Regular:(6-11pts.)

Deficiente: (0-5 pts.)

• **Apoyo de amigos:**

Bueno: (6-9 pts.)

Regular:(3-5 pts.)

Deficiente: (0-2 pts.)

• **Global:**

Bueno: (42-63 pts.)

Regular:(21-41 pts.)

Deficiente: (0-20 pts.)

La valoración que se le asignó a la segunda variable ansiedad, se codificaron las alternativas de respuestas a (0); b (1) c (2), d (3), e (4) y aplicar los promedios ya estandarizados para obtener la frecuencia, tabla y gráfico correspondiente:

• **Escala de ansiedad de Hamilton:**

Ansiedad moderada/grave: (\geq 15 pts.)

Ansiedad leve:(6-14 pts.)

No ansiedad:(0-5 pts.)

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. RESULTADOS:

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS
PULMONAR CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019

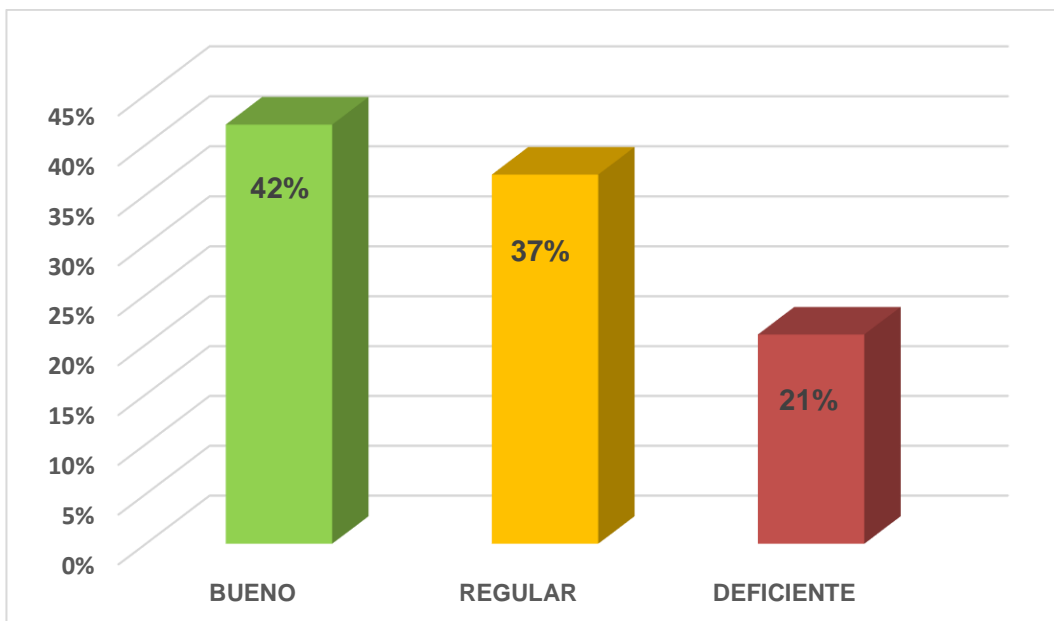
DATOS	CATEGORIA	n= 38	100%
Edad	De 18 a 39 años	20	53
	De 40 a 59 años	10	26
	De 60 a más	8	21
Sexo	Masculino	28	74

	Femenino	10	26
Estado civil	Casado(a)	6	16
	Soltero(a)	18	47
	Viudo(a)	2	5
Ocupación	Conviviente	12	32
	Independiente	10	26
	Empleado dependiente	6	16
	Desempleado	22	58
Grado de instrucción	Primaria	2	5
	Secundaria	28	74
	Superior	8	21
Cuántas personas viven en su hogar	Menos de 3 personas	8	21
	Más de 3 personas	18	47
	Más de 5 personas	12	32

Según datos generales de los pacientes con tuberculosis pulmonar, el 53%(20) tiene entre 18 a 39 años, predomina el sexo masculino en 74%(28); 47%(18) son solteros, 58%(22) están desempleados, 74%(28) tienen secundaria y 47%(18) viven con más de 3 personas en su hogar.

GRÁFICO 1

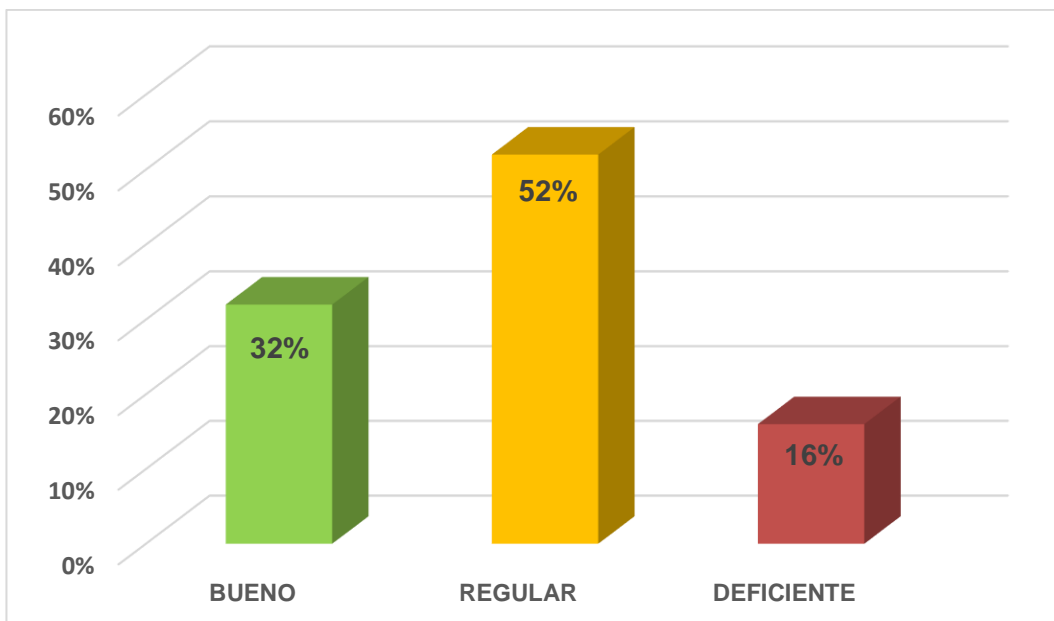
APOYO SOCIAL SEGÚN SOPORTE SOCIAL EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA DICIEMBRE 2019



El soporte social en los pacientes con tuberculosis pulmonar es bueno en 42%(16), regular 37%(14) y deficiente 21%(8) según resultados.

GRÁFICO 2

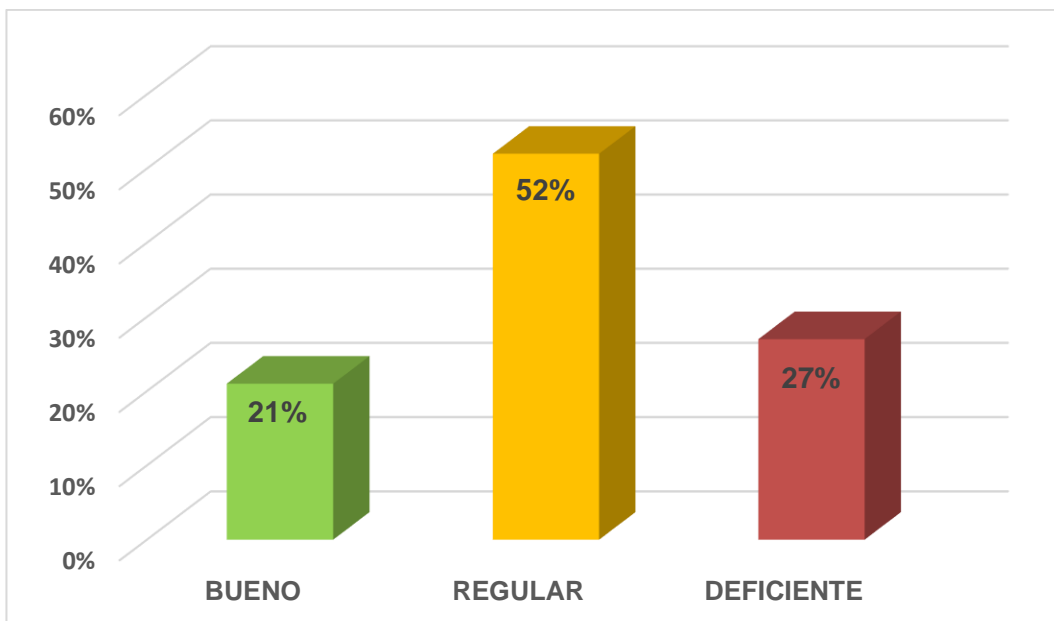
**APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO FAMILIAR EN LOS PACIENTES CON
TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE
SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019**



El apoyo social en los pacientes con tuberculosis pulmonar según apoyo familiar es regular en 52%(20), bueno 32%(12) y deficiente 16%(6).

GRÁFICO 3

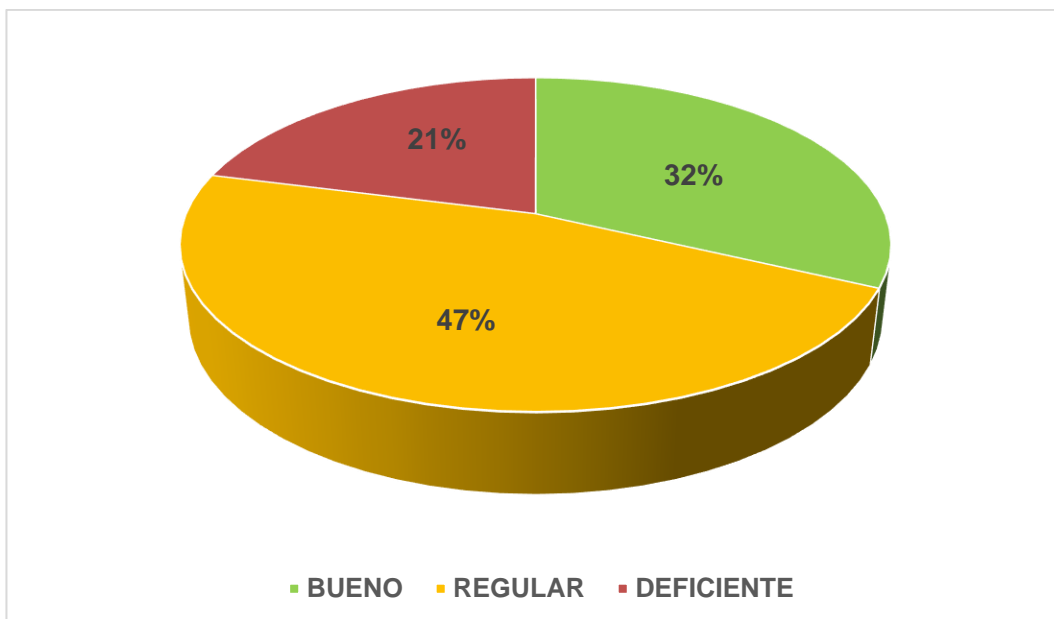
**APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO DE AMIGOS EN LOS PACIENTES
CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE
SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019**



El apoyo social en los pacientes con tuberculosis pulmonar según apoyo de amigos es regular en 52%(20), deficiente 27%(10) bueno 21%(8).

GRÁFICO 4

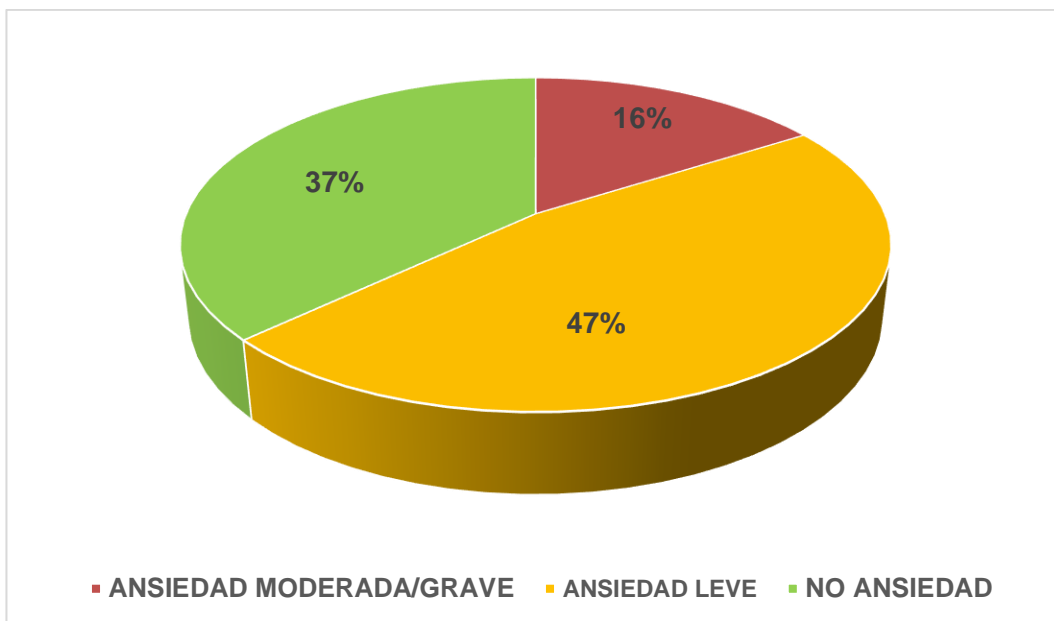
**APOYO SOCIAL GLOBAL EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS
PULMONAR CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019**



El apoyo social global en los pacientes con tuberculosis pulmonar es regular en 47%(18), bueno 32%(12) y deficiente 21%(8).

GRÁFICO 5

**VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD SEGÚN ESCALA DE HAMILTON EN
LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO
DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019**



La valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar según escala de Hamilton es leve 47%(18), no presentan ansiedad 37%(14) y 16%(6) tienen ansiedad moderada/grave según resultados.

IV. b. DISCUSIÓN:

Tabla 1: Según datos generales 53% de los pacientes tienen entre 18 a 39 años, predomina el sexo masculino en 74%, 47% son solteros, 58% están desempleados, 74% tienen secundaria y 47% viven con más de 3 personas en su hogar. Resultados que son similares en cuanto al sexo y edad con Sangally M. ⁸ El 65,09% corresponde al sexo masculino; Zea E. ¹² 32% tiene de 15 a 24 y 25 a 34 años y 80% son de sexo masculino.

Se puede inferir que el sexo masculino es a quien se le diagnostica con mayor frecuencia tuberculosis pulmonar y que mueren a causa de ella y que puede ser debido a su mayor exposición a la enfermedad, sin embargo, hay que tener en consideración que esta enfermedad es una de las infecciones que más mortalidad femenina acarrea debido a que afecta sobre todo en edad reproductiva y económicamente activas golpeando con dureza a los hijos y familias.

Gráfico 1: El soporte social es bueno en 42%, regular en 37% y deficiente en 21%; hallazgos que guardan cierta similitud con Chira⁹, la percepción del apoyo social total fue del 67% indica apoyo normal y el 33% señala tener escaso apoyo; Quevedo¹¹, fueron que el 81,8% de los pacientes tienen nivel alto de soporte social y un 36.4%, bajo nivel de soporte social y Mamani B, Velásquez¹⁰, el 58% de los pacientes presentaron regular soporte social.

Los resultados evidencian apoyo social bueno el cual tiene una influencia positiva sobre la experiencia del cuidado debido a la interacción entre personas o grupos de personas que han establecidos vínculos de amistad recibiendo apoyo emocional, afectivo y material en la solución de situaciones diarias en momentos de la enfermedad. Asimismo, existen porcentajes de apoyo regular y deficiente convirtiéndose en una importante variable de análisis en la práctica de enfermería especialmente en la búsqueda de estrategias de intervención ante los problemas de salud como es la enfermedad pulmonar y que podría ocasionar en los sujetos de estudio estrés y aislamiento social por el bajo apoyo que recibe de otros en momentos de necesidad.

Gráfico 2: El apoyo familiar es regular en 52%, bueno en 32% y deficiente en 16%, hallazgos que son similares con Sangally⁸, el papel del apoyo familiar se valora como muy impredecible de 69.34% debido a que están

pendientes en la toma de medicamentos y son contrarios con Zea¹², el apoyo familiar según dimensión apoyo socioeconómico familiar en los pacientes con Tuberculosis es desfavorable en el 84%, favorable en el 16%.

El rol que juega la familia es debido a que actúa como protector de la salud y apoyo altamente significativo y efectivo. Debido a los resultados obtenidos el papel de la familia es apoyar, comprender y ayudar a su familiar porque debido a su enfermedad pueden sentir miedo e incertidumbre en el proceso de su recuperación y el apoyo brindado es de vital importancia porque favorece en gran medida el mejoramiento de su salud a través de la satisfacción de sus necesidades reflejándose en la adherencia al tratamiento, se evidencia un pequeño porcentaje de apoyo familiar deficiente en el cual el enfermo se sienta discriminado y abandonado por los integrantes de su entorno y puede afectar la salud debido a que esta enfermedad es altamente contagiosa.

Gráfico 3: El apoyo de amigos es regular en 52%, deficiente en 27% y bueno en 21%, hallazgos que guardan similitud con Sangally⁸, la puntuación de apoyo social afectivo con 71,38%, interacción social 51,26%.

Tener amigos trae beneficios para la salud no solo en el tiempo presente sino también a largo plazo debido a que las personas con una red social más amplia son también las que generan un número más grande de endorfinas, neurotransmisor que actúa como analgésico natural para el cuerpo y que puede ayudar en el bienestar físico del paciente, se aprecian resultados de apoyo de los amigos con valoración de deficiente en 27% lo cual podría empeorar sus condiciones de salud debido a la soledad que siente el paciente por lo que tener amigos no solo es una forma de pasarlo bien en tiempo presente sino una inversión para la salud y calidad de vida en un porvenir debido a que el vínculo amical permite incluso, que la persona se recupere más rápido de una enfermedad por la sensación de felicidad que experimenta el paciente al tener a sus amistades a su lado, que tratan de ayudarlo y le brindan afecto.

Gráfico 4: El apoyo social global es regular en 47%, bueno en 32% y deficiente en 21%, los resultados son parecidos con Zea¹², el resultado global en el apoyo familiar es favorable en el 56%, regular en el 44%, Chira⁹, la percepción del apoyo social total fue del 67% indica apoyo normal y el 33% señala tener escaso apoyo; Mamani y Velasquez¹⁰, el 58% de los pacientes presentaron regular soporte social.

Por lo encontrado se puede evidenciar que el paciente con tuberculosis presenta un 32% de apoyo social bueno y que satisfacen las necesidades emocionales, por medio de acciones que demuestran atención, cariño, diálogo, afectividad y autonomía con el individuo y que cumple una función de protección frente a problemas de salud al promover conductas adaptativas positivas para la salud proporcionando al individuo un sentido de estabilidad que lo hace sentirse mejor y percibir de manera más positiva su ambiente; a su vez, esos sentimientos pueden motivarlo a cuidar de sí mismo, a interactuar de manera más positiva con las otras personas y a utilizar más recursos personales y sociales para afrontar situaciones de problema, asimismo hay porcentajes de regular y deficiente apoyo social lo cual puede crear un alto nivel de vulnerabilidad emocional en el paciente.

Gráfico 5: La valoración global de la ansiedad según escala de Hamilton es leve en 47%, no presentan ansiedad el 37% y 16% tienen ansiedad moderada/grave, resultados diferentes a los hallados por Zea¹², el estado de ansiedad según resultado global el 68% es moderado, el 62% es alto y el 20% es bajo.

Con frecuencia los pacientes con tuberculosis sienten preocupaciones y miedos intensos de diferente intensidad por la situación a la cual se enfrentan vinculados a la sensación de amenaza o temor por su enfermedad, debido a ello sienten ansiedad que advierte al organismo que se encuentre frente a situación potenciales y reales amenazantes para la

salud. La ansiedad que presentan los pacientes repercuten en el área fisiológica, en el cual el paciente puede manifestarnos que su corazón le late muy apresurado o tiene sensación de inquietud, lo que nos permite inferir que el profesional de enfermería responsable de la Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis proporcione un cuidado integral adecuado a las necesidades de cada paciente tomando en cuenta su estado físico y mental para conducirlo en óptimas condiciones durante todo el proceso de tratamiento y recuperación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. CONCLUSIONES

1. El apoyo social en la dimensión soporte social es bueno y en la dimensión apoyo familiar y apoyo de amigos es regular por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1 de la investigación.

2. La valoración de la ansiedad según la Escala de Ansiedad de Hamilton es de ansiedad leve por lo que se rechaza la hipótesis derivada 2 del estudio.

V. b. RECOMENDACIONES:

1. A la familia de los pacientes en estudio para que participen activamente en el cuidado de su familiar ya que necesitan de ellos en el aspecto afectivo, cuidado y sostén para lograr su recuperación. Asimismo, las redes sociales como los amigos tienen un efecto directo sobre la salud, debido a que la interacción con los demás proporciona

un sentido de identidad social y pertenencia durante todo el proceso de recuperación de su enfermedad.

2. Al personal de salud y el equipo multidisciplinario para que realicen programas de intervención a los pacientes con tuberculosis implementando medidas de apoyo psicosocial orientadas a la prevención de la ansiedad a través de estrategias de afrontamiento sobre reforzamiento de técnicas de relajación, que realicen actividad física de acuerdo a su capacidad, que coma de forma equilibrada y que descanse las horas reglamentarias, comunique sus emociones a su familia para que le trasmitan confianza, actuar y hablar en positivo lo cual refuerza la seguridad psicológica que ayuden a la recuperación del paciente de manera que los eventos vitales dañinos o amenazantes no causen estragos en los pacientes en estudio.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]; 2019. [Fecha de acceso 20 de octubre de 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Brown J, Capocci S, Smith C, Morris S, Abubakar I, Lipman M. Estado de salud y calidad de vida en tuberculosis. [Artículo]. 2015. [Internet].

- [Fecha de acceso 20 de junio de 2021]; 32: 68– 75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2014.12.045>
3. Addis K, Clements A, McBryde E, Jaramillo E, Lönnroth. Trastornos de salud mental, factores de estrés social y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con tuberculosis multirresistente: revisión sistemática y metanálisis. [Fecha de acceso 20 de octubre de 2019] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326530080_Mental_health_disorders_social_stressors_and_healthrelated_quality_of_life_in_patients_with_multidrugresistant_tuberculosis_A_systematic_review_and_meta-analysis
 4. De Souza L, Castro C, Reis R, Marin S, Gir E. Enfermería global Revista electrónica trimestral de Enfermería. ISSN 1695-6141 N°50 Abril 2018. . Ribeirão Preto – SP, Brasil Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-1.pdf>
 5. Tarazona A. Pacientes con tuberculosis presentan depresión y ansiedad. Agencia Peruana de Noticias. [Internet]; 2018. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-pacientes-tuberculosis-presentan-depresion-y-ansiedad-734674.aspx>
 6. Torres G. Relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar en el centro de salud “San Cosme” junio 2016. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista Perú, 2017 [Internet]; [Fecha de acceso 24 de octubre de 2019]; URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1393/TTPLESu%20Torres%20Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 7. Silvera W. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis atendidos en el centro de Salud Tinguña Ica. [Tesis licenciatura] 2018. [Fecha de acceso 26 de octubre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2444>
 8. Sangally M. Apoyo social en el tratamiento de la tuberculosis Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud, Gestión. La Paz Bolivia.

- [Tesis licenciatura] 2016-2017 [Fecha de acceso 26 de octubre de 2019]; Disponible en: repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22410/TM1468.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Chen X, Zhao Y, Xu Y, Zhang H, Sun S, Gao Z, et al. Analizar el estado de depresión y ansiedad de los nuevos pacientes externos con tuberculosis registrados y las correlaciones con los factores de influencia del apoyo social. [Artículo de investigación]. Sep. 2016, 96(34):2749-2753 DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2016.34.013 PMID: 27667111
 10. Chira F. Percepción del apoyo social y calidad de vida en pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar del Centro Médico Naval, Lima. [Tesis licenciatura]; 2017 [Fecha de acceso 20 de octubre de 2019] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8791/Chira_CFR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Mamani B, Velásquez B. El soporte social y riesgo suicida en pacientes con tuberculosis de la Microred de Chacabuco. Lima [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2015. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_5ada...
 12. Quevedo L, Sánchez R, Villalba F, Velásquez D. Soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar de los Centros de Salud Flor de Amancaes y San Juan de Amancaes – Rímac – Perú. 2015. Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú Rev enferm Herediana. 2015;8(1):11-16
 13. Zea E. Estado de ansiedad y apoyo familiar en los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Parcona Ica, octubre 2016. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista, 2017 [Internet]; [Fecha de acceso 30 de octubre de 2019]; URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1404/TTPLEM-arilia%20Karen%20Espinoza%20Zea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. García E. El apoyo social en la intervención comunitaria Primera ed. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica S.A: 1997. Disponible en:https://books.google.com.pe/books?id=OyCPgNt1iRsC&pg=PA5&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false
15. Torres M. Estudio comparativo en enfermos con tuberculosis antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002
16. Ortego M, López S, Álvarez M. El apoyo social, 1–24. 2011. Disponible en: https://ocw.unican.es/course/section/tema_13
17. Wingfield T, Tovar M, Huff D, Boccia D, Saunders M, Datta S, et,al. Más allá de las píldoras y las pruebas: abordar los determinantes sociales de la tuberculosis. Clin Med Northfield Il. [Internet]; 2016 [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019]; 16 (Suppl_6): s79-91. Disponible en: <http://www.clinmed.rcpjournal.org/cgi/doi/10.7861/clinmedicine.16-6-s79>
18. Bravo M. ¿Por qué tener confianza es tan importante en nuestra vida? [Internet]; Cognifit. 2019. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/porque-tener-confianza-es-tan-importante-en-nuestra-vida/>
19. Sánchez E. Cómo son los amigos de verdad. [Internet]; Agosto, 2015 Última actualización: 05 Junio, 2019 Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/como-son-los-amigos-de-verdad/>
20. Sabater V. Empatía: ¿Qué caracteriza a las personas que la poseen? [Internet]; La mente maravillosa. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/empatia-caracteristicas-personas/>
21. Forner P. La guía definitiva para mantener conversaciones interesantes. Habilidad social. [Internet]; Disponible en: <https://habilidadesocial.com/como-mantener-conversaciones-interesantes/>

22. Ramírez P. Amigo es aquel que se alegra de forma sincera de tus éxitos. [Internet]; Universidad de Granada. 2016. El País. Disponible en: <https://blogs.elpais.com/plena-mente/2016/10/amigo-es-aquel-que-se-le-alegra-de-forma-sincera-de-tus-exitos.html>
23. Castellero O. ¿Cómo se nota la química entre dos personas? [Internet]; [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: [//psicologiaymente.com/social/como-se-nota-quimica-entre-personas](https://psicologiaymente.com/social/como-se-nota-quimica-entre-personas)
24. Hospital San Diego. Hablar sobre los sentimientos. [Internet]; The Nemours Foundation/KidsHealth. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://www.rchsd.org/health-articles/hablar-sobre-los-sentimientos/>
25. Miralles F. No se lo digas a nadie. [Internet] El País Semanal. 2013. [Fecha de acceso 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2013/08/16/eps/1376667757_992885.html
26. Corbin J. Personas emocionales: 10 rasgos y características que las definen. [Internet]; Psicología y mente. 2020. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/personalidad/personas-emocionales>
27. RPP Noticias. Importancia de la familia en la vida de las personas. [Internet]; Actualizado agosto 2018. Disponible en: <https://rpp.pe/lima/actualidad/importancia-de-la-familia-en-la-vida-de-las-personas-noticia-668100>
28. Federación española de enfermedades graves. La familia: principal fuente de apoyo social. 2010. Disponible en: https://blogs.comillas.edu/fei/wpcontent/uploads/sites/7/2018/06/Intervenci%C3%B3n-con-la-Familia-.docxD_.pdf
29. Usroasterie. com. Cómo seguir siendo una familia cariñosa mientras que lucha. [Internet]; Junio 2021. [Fecha de acceso 24 de mayo de 2021] Disponible en: <https://www.usroasterie.com/como-seguir-siendo-una-familia-carinosa-mientras-que-lucha.html>
30. Sánchez M. Las necesidades sociales originadas, una consecuencia de la enfermedad en pacientes adultos hospitalizados [Internet].

- Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/36980/>
31. Fabelo J, Iglesias S, Bachir S, Ramírez A, Amador J. Percepción de apoyo social por pacientes con enfermedad alcohólica en fase de recuperación. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana*. 2012 [Fecha de acceso 16 de noviembre de 2019]; 9(1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/rev1-2012/hph07112.html>
 32. Jave O. La carga regional de tuberculosis. En: Jave O. *Tb en Perú: actualización breve*. Lima: National Strategy of TB Perú; 2011 [Fecha de acceso 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://www.imtunmsm.epiredperu.net/>
 33. Vega O, Gonzales D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*. 2009 [Fecha de acceso 29 de noviembre de 2019]; 16: 1-11. Disponible en: http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/66351/63971?origin=publication_detail.
 34. Galván G. La enfermera en la red social de apoyo. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2009; 17 (2): 61-62 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2009/eim092a.pdf>
 35. Musayón F, Lonchairich N, Salazar M, Leal H., Silva I, Velásquez D. El rol de la enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 18(1), 1–9. 2010. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_20.pdf
 36. Tobal M. La ansiedad. En Mayor J, Pinillos L. (eds.): *Tratado de Psicología General: Motivación y Emoción* (Vol. 3), pp. 309-344. Madrid: Alhambra. 1990.
 37. Alarcón R. *Psiquiatría*, 2ed., Ed. Manual moderno, Mex, D.F. 2005.

38. Psicólogo 24 horas. Cómo dejar de sentirse ansioso ahora mismo. [Internet]; Conectado. [Fecha de acceso 27 de mayo de 2021] Disponible en: <https://psicologo24h.es/como-controlar-la-ansiedad/>
39. Sociedad Psicoanalítica de México. Alto nivel. Cómo lidiar con la tensión emocional y el estrés. [Internet]; Disponible en: <https://www.altonivel.com.mx/estilo-de-vida/como-lidiar-con-la-tension-emocional-y-el-estres/>
40. Imbanaco A. El miedo, la emoción que se convierte en un sentimiento. [Internet]; Centro Médico Imbanaco de Cali S.A. Cali, Colombia Disponible en: <https://www.imbanaco.com/el-miedo-la-emocion-que-se-convierte-en-un-sentimiento/>
41. Gonzales H. Insomnio. Resumen general. [Internet]; The National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) of the National Institutes of Health. 2019. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/insomnio>
42. Gual A. Falta de concentración, ¿Qué puede provocarla? [Internet]; TopDoctors Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/falta-de-concentracion-que-puede-provocarla>. 2020.
43. Coryell W. Introducción a los trastornos del estado de ánimo. Manual MSD. [Internet]; College of Medicine at University of Iowa. 2020. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de%C3%A1nimo/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo>
44. U.S. National Library of Medicine. Trastorno de síntomas somáticos. [Internet]; MedlinePlus. 2021. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
45. Azor F. Mareo y ansiedad. [Internet]; Azor & asociados. 2021. Disponible en: <https://psicologodecabecera.com/mareo-y-ansiedad/psicologoemadrid>
46. Carrasco J, López J. Enfermedad cardiovascular y Psiquiatría. Capítulo 70. Hospital Clínico San Carlos, Madrid. Libro de la salud cardiovascular. 2006. Disponible en:

https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap70.pdf

47. Soria C. La 'ansiedad estomacal' es el principal síntoma del estrés. [Internet]; Hola.com. Lifestyle. 2019. Disponible en: <https://www.hola.com/estar-bien/20190930149555/ansiedad-estomacal-sintoma-estres-cs/>
48. Tapia P. El estrés y la ansiedad, los responsables de tus constantes ganas de orinar. [Internet]; Vida y estilo. 2019. Disponible en: <https://es-us.vida-estilo.yahoo.com/el-estres-y-la-ansiedad-los-responsables-de-tus-constantes-ganas-de-orinar-104950515.html>
49. Julson E. 11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad. [Internet]; Healthline. 2020. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/es/sintomas-de-ansiedad>
50. Galbán, A. Ansiedad, depresión y locus de control en jugadores de casino. Tesis. Venezuela. 2011. Disponible en: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-11-04310.pdf>.
51. Sabater V. La escala de ansiedad de Hamilton. La mente es maravillosa. Universidad de Valencia. 2018. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton/>
52. Dirección general de salud de las personas. La salud mental como predictor de adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Equipo técnico de la ESN PCT. Dirección de salud mental. Disponible en: [file:///C:/Users/olita/Downloads/Anexo3_Lecturas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/olita/Downloads/Anexo3_Lecturas%20(1).pdf).
53. Díaz L. Salud Mental en Atención Primaria. Recomendaciones para el abordaje de los trastornos más prevalentes. 1st ed. Gran Canarias; 2008.
54. Servei Català de la Salut. Recomendaciones en la atención de problemas de salud mental frecuentes en la atención primaria de salud. Pla de Salut Quadern núm. 11: 2000.
55. Pérez T. Técnica de relajación para pacientes: una herramienta para el estrés y la ansiedad. [Internet]; DUE devocacion. 2014. Disponible

- en: <https://teresaperez.net/2014/06/05/tecnica-de-relajacion-para-pacientes-una-herramienta-para-el-estres-y-la-ansiedad/>
56. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. Datos y cifras. Página principal. [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
57. Roy C. Escala de procesamiento de adaptación: desarrollo y pruebas. En prensa; 2004
58. Juárez K, Lerma M. Relación familiar y apoyo social relacionado con la calidad de vida en adultos mayores, clubs de las micro-redes del distrito de Mariano Melgar. [Tesis licenciatura]; Arequipa 2014. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2308>
59. Cisneros F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería [En línea]. Teorías de enfermería [Fecha de acceso 8 de diciembre del 2019]. URL disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/introduccionalas-teorias-y-modelos-de-enfermeria.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Díaz L. Salud Mental en Atención Primaria. Recomendaciones para el abordaje de los trastornos más prevalentes. 1st ed. Gran Canarias; 2008.
- Alarcón R. Psiquiatría, 2ed., Ed. Manual moderno, Mex, D.F. 2005.
- Gracia E. El apoyo social en la intervención comunitaria (Primera ed.). Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica S.A: 1997.

- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- La salud mental como predictor de adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Equipo técnico de la ESN PCT. Dirección general de salud de las personas. Dirección de salud mental.
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105. México. 5ta Ed. Mc Graw Hill interamericana; 2010.
- Quevedo L, Sánchez R, Villalba F, Velásquez D. Soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar de los Centros de Salud Flor de Amancaes y San Juan de Amancaes – Rímac – Perú. 2015 Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú Rev enferm Herediana. 2015;8(1):11-16
- Roy C. Escala de procesamiento de adaptación: desarrollo y pruebas. En prensa; 2004
- Tobal M. La ansiedad. En Mayor J, Pinillos L. eds.: Tratado de Psicología General: Motivación y Emoción (Vol. 3), pp. 309-344. Madrid: Alhambra. 1990.
- Torres M. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estudio comparativo en enfermos con tuberculosis antes tratados y crónicos en sus niveles de depresión y soporte social. 2002

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
APOYO SOCIAL	Es un concepto multidimensional, definido por la totalidad de recursos provistos por otras personas.	Son todos aquellos recursos como la ayuda recibida y percibida de su entorno en el paciente que recibe tratamiento antituberculoso y que repercute de forma directa e indirecta en el desarrollo de conductas	Soporte social	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contar con una persona que respeta las cosas que hace. ❖ Tener una persona con la que puede contar. ❖ Contar con una persona que está en los tiempos difíciles. ❖ Contar con una persona que lo acepta como es. ❖ Contar con una persona que tiene empatía. ❖ Contar con una persona que habla cosas interesantes. ❖ Contar con una persona que le hace saber que las cosas van bien. ❖ Contar con una persona que se siente cercana. ❖ Contar con una persona preocupada por su bienestar.

		<p>adaptativas ante la situación que está atravesando y que tendrán como valor final apoyo social bueno, regular, deficiente.</p>	<p>Apoyo familiar</p> <p>Apoyo de amigos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contar con una persona que pueda hablar de sus sentimientos. ❖ Contar con una persona que guarda los secretos que se hablan. ❖ Contar con una persona que le ayuda a entender situaciones que no están bien. <ul style="list-style-type: none"> ✚ La familia trata de ayudar. ✚ La familia apoya cuando lo necesita. ✚ La familia es cariñosa. ✚ La familia reconoce lo que hace bien. ✚ Puede hablar sus problemas con la familia. ✚ La familia ayuda a tomar decisiones. <ul style="list-style-type: none"> • Hablar los problemas con los amigos. • Los amigos tratan de ayudar. • Los amigos abrazan y dan afecto.
--	--	---	--	---

--	--	--	--	--

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Ansiedad.	Es una respuesta emocional caracterizada por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.	Son aquellos estímulos que pueden ser internos o externos y que son percibidos como amenazantes y desagradables en los pacientes que reciben tratamiento antituberculoso, y que será medido a través de la aplicación de una	Escala de Ansiedad Hamilton.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentirse ansioso. • Estar tensionado. • Sentir temor. • Tener insomnio. • Dificultad en las funciones intelectuales. • Presenta humor depresivo. • Tiene síntomas somáticos musculares.

		<p>encuesta teniendo como valor final:</p> <p>No ansiedad, ansiedad leve y ansiedad moderada/grave.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Tiene síntomas sensoriales. • Tiene síntomas somáticos cardiovasculares. • Tiene síntomas respiratorios • Tiene síntomas gastrointestinales • Tiene síntomas genito- urinarios • Tiene síntomas del sistema nervioso autónomo. • Conducta en el transcurso del test.
--	--	---	--	--

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN:

Tenga usted buen día, mi nombre es Víctor Sigvas Purilla, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, estoy realizando un trabajo de investigación para identificar el apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud Parcona Ica diciembre 2019.

I. DATOS GENERALES:

1. EDAD:

- a) De 18 a 39 años
- b) De 40 a 59 años
- c) De 60 a más

2. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

3. ESTADO CIVIL

- a) Casado (a)
- b) Soltero (a)
- c) Viudo (a)
- d) Conviviente

4. OCUPACIÓN:

- a) Independiente

- b) Empleado dependiente
- c) Desempleado

5. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior.

6. ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR?

- a) Menos de 3 personas
- b) Más de 3 personas
- c) Más de 5 personas.

Leyenda:

Totalmente en desacuerdo: TED

En desacuerdo: ED

De acuerdo: DA

Totalmente de acuerdo: TDA

ESCALA DE APOYO SOCIAL (EAS) PARA ADULTOS.

(Palomar J, Matus G, Victorio A. 2013).

N°	ITEMS	TED	ED	DA	TDA
SOPORTE SOCIAL					
1	Cuento con al menos una persona que me respeta por las cosas que he hecho bien.				
2	Cuento con al menos una persona con la que puedo contar en caso de necesidad.				
3	Cuento con al menos una persona que ha estado conmigo en momentos difíciles.				
4	Cuento con al menos una persona que me acepta como soy.				
5	Cuento con al menos una persona que me hace saber cómo se sintió en una situación similar a la que yo estoy pasando.				
6	Cuento con al menos una persona con la que hablo de las cosas que me interesan.				
7	Cuento con al menos una persona que me hace saber que hice algo bien.				
8	Cuento con al menos una persona que me dice que se siente cercana a mí.				
9	Cuento con al menos una persona que se preocupa por mi bienestar.				

10	Cuento con al menos una persona con la que puedo hablar de mis sentimientos más profundos.				
11	Cuento con al menos una persona que pueda guardar en secreto lo que hablamos.				
12	Cuento con al menos una persona que me ayuda a entender por qué no hice algo bien.				
APOYO FAMILIAR					
13	Mi familia realmente trata de ayudarme.				
14	Mi familia me apoya y me ayuda cuando lo necesito.				
15	Mi familia es cariñosa conmigo.				
16	Mi familia reconoce lo que hago bien.				
17	Puedo hablar de mis problemas con mi familia.				
18	Mi familia me ayuda a tomar decisiones.				
APOYO DE AMIGOS					
19	Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.				
20	Mis amigos realmente tratan de ayudarme.				
21	Mis amigos me abrazan o me dan afecto.				

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON.

INTENSIDAD:

- A. Ausente
- B. Intensidad Leve
- C. Intensidad Moderada
- D. Intensidad Grave
- E. Totalmente Incapacitado

UD. SE SIENTE:

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON		A	B	C	D	E
Nº	ÍTEMS	0	1	2	3	4
1	Estado ansioso: Preocupación, temor de que suceda lo peor, temor anticipado, irritabilidad.					
2	Tensión: Sensaciones de tensión, fatigabilidad, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud, imposibilidad de relajarse.					
3	Temores: A la oscuridad, a lo desconocido, a ser dejado solo.					
4	Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido.					
5	Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escasa memoria.					

6	Humor depresivo: Pérdida de interés. Falta de interés, despertarse más temprano de lo esperado.					
7	Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante.					
8	Síntomas somáticos sensoriales: Zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío y calor, sensación de debilidad.					
9	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor precordial (en el pecho), pulsaciones vasculares pronunciadas, sensación de "baja presión".					
10	Síntomas respiratorios: Opresión en el tórax (pecho), sensación de ahogo, suspiros, disnea sensación de falta de aire.					
11	Síntomas gastrointestinales: Sensación de ardor, pesadez abdominal, náuseas, vómitos.					
12	Síntomas genitourinarios: Micciones frecuentes.					
13	Síntomas del sistema nervioso autónomo: Boca seca, accesos de enrojecimiento, tendencia a la sudoración, cefaleas (dolor de cabeza) por tensión, erectismo piloso (piel de gallina).					
14	Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia fruncimiento del entrecejo, rostro					

	preocupado, respiración rápida, deglución de saliva, eructos, tics.					
--	---	--	--	--	--	--

ANEXO N° 3

PRUEBA BINOMIAL DE CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	Experto N° 1	Experto N° 2	Experto N° 3	Experto N° 4	Experto N° 5	Experto N° 6	P
1	1	1	1	1	1	1	0.010
2	1	0	1	1	1	1	0.109
3	1	1	1	1	1	1	0.010
4	1	1	1	1	1	1	0.010
5	1	1	1	1	1	1	0.010
6	1	0	1	1	1	1	0.109
7	1	1	1	1	1	1	0.010
						Σp	0.268

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa.

1= Si la respuesta es positiva.

N° = Número de Ítems

$$P = \frac{\sum P}{\text{N° de Ítems.}} = 0.038 \text{ Por la cual el instrumento esta validado.}$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido.

ANEXO N° 4

TABLA DE CÓDIGO DE DATOS GENERALES Y RESPUESTAS.

DATOS GENERALES	ITEMS
EDAD	
De 18 a 39 años	1
De 40 a 59 años	2
De 60 a más	3
SEXO	
Masculino	1
Femenino	2
ESTADO CIVIL	
Casado(a)	1
Soltero(a)	2
Viudo(a)	3
Conviviente	4
OCUPACIÓN	
Independiente	1
Empleado dependiente	2
Desempleado	3
GRADO DE INSTRUCCIÓN	

Primaria	1
Secundaria	2
Superior	3
CUANTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR	
Menos de 3 personas	1
Más de 3 personas	2
Más d 5 personas	3

ESCALA DE APOYO SOCIAL (1 – 21 ITEMS)			
TED	ED	DA	TDA
0	1	2	3

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON (1 – 14 ITEMS)				
A	B	C	D	E
0	1	2	3	4

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE APOYO SOCIAL

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítems.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{21}{21 - 1} \left(1 - \frac{7.50}{23.50} \right)$$

(1.05) (1- 0.31)

(1.05) (0.69)

Alfa de Cronbach: 0.72

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto el instrumento es confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados

Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{14}{14-1} \left(1 - \frac{6.50}{15.50} \right)$$

(1.07) (1- 0.41)

(1.07) (0.59)

Alfa de Cronbach: 0.63

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO N° 6

TABLA MATRIZ DE LA PRIMERA VARIABLE

APOYO SOCIAL																															
DATOS GENERALES						SOPORTE SOCIAL														APOYO FAMILIAR						APOYO DE AMIGOS					
N°	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ST	13	14	15	16	17	18	ST	19	20	21	ST	T
1	1	1	4	3	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	45
2	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
3	1	1	4	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	29	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	49
4	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
5	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
6	3	1	1	3	1	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	28	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	48
7	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	0	0	1	1	24
8	1	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	27	1	1	1	1	2	2	8	3	2	2	7	42
9	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
10	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
11	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
12	2	1	4	1	3	1	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	38
13	2	1	4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
14	3	1	4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
15	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	27	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	47
16	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
17	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
18	2	2	4	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	26	2	2	2	2	2	3	13	2	2	1	5	44
19	2	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	15	1	1	1	0	0	0	3	2	2	1	5	23
20	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	2	2	2	2	2	3	13	2	2	1	5	43

21	1	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	45
22	1	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	26	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	46
23	1	1	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	1	1	1	1	2	2	8	0	0	1	1	20	
24	1	2	4	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	1	1	1	1	2	2	8	0	1	1	2	19
25	3	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	1	1	1	1	2	2	8	1	0	0	1	16
26	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8	1	1	1	1	2	2	8	1	0	0	1	17	
27	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	15	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	28
28	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	1	1	1	1	2	2	8	0	0	1	1	16
29	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	27	2	2	2	2	2	3	13	3	2	2	7	47
30	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	27	2	2	2	2	2	3	13	2	2	1	5	45
31	1	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	1	1	1	1	2	2	8	2	2	1	5	38
32	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	15	1	1	1	0	0	0	3	2	2	1	5	23
33	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	28	2	2	2	2	2	3	13	2	2	1	5	46
34	2	2	2	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	9
35	2	1	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	1	0	0	0	3	0	1	1	2	12
36	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	2	2	2	2	2	3	13	2	1	1	4	42
37	3	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	25	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	29
38	3	1	2	3	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	11

TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE

ANSIEDAD															
ESCALA DE HAMILTON															
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	T
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	20
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10
6	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
7	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
10	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
11	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
12	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
13	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
14	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11
17	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	20
18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	20
19	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	20
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
21	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
22	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5

23	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	8
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10
27	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	0	0	19
28	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	0	19
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
30	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5
31	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
32	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	11
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	11
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12

ANEXO N° 7
TABLAS DE FRECUENCIAS

TABLA 2
APOYO SOCIAL SEGÚN SOPORTE SOCIAL EN LOS PACIENTES
CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE
SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019.

SOPORTE SOCIAL	Fr	%
BUENO (24-36 pts.)	16	42
REGULAR (12-23 pts.)	14	37
DEFICIENTE (0-11 pts.)	8	21
TOTAL	38	100%

TABLA 3
APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO FAMILIAR EN LOS PACIENTES CON
TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE
SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019.

APOYO FAMILIAR	Fr	%
BUENO (12-18 pts.)	12	32
REGULAR (6-11pts.)	20	52
DEFICIENTE (0-5 pts.)	6	16
TOTAL	38	100%

TABLA 4
APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO DE AMIGOS EN LOS PACIENTES
CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO DE
SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019.

APOYO DE AMIGOS	Fr	%
BUENO (6-9 pts.)	8	21
REGULAR (3-5pts.)	20	52
DEFICIENTE (0-2 pts.)	10	27
TOTAL	38	100%

TABLA 5
APOYO SOCIAL GLOBAL EN LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS
PULMONAR CENTRO DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019.

GLOBAL	Fr	%
BUENO (42-63 pts.)	12	32
REGULAR (21-41pts.)	18	47
DEFICIENTE (0-20 pts.)	8	21
TOTAL	38	100%

TABLA 6

**VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD SEGÚN ESCALA DE HAMILTON EN
LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR CENTRO
DE SALUD DE PARCONA ICA
DICIEMBRE 2019.**

GLOBAL	Fr	%
ANSIEDAD MODERADA/GRAVE (\geq 15 pts.)	6	16
ANSIEDAD LEVE (6-14pts.)	18	47
NO ANSIEDAD (0-5 pts.)	14	37
TOTAL	38	100%

ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido invitado/a a participar en el proyecto de investigación titulado: Apoyo social y valoración de la ansiedad en los pacientes con tuberculosis pulmonar Centro de Salud de Parcona Ica diciembre 2019.

Los datos quedarán en estricta confidencialidad, no pudiendo usarse para fines que estén fuera del procedimiento de investigación. Me han explicado además que no recibiré beneficio monetario alguno por la participación en este estudio, y que podré tener acceso a los resultados. En el caso de que no desee seguir con el estudio podré retirarme sin ninguna consecuencia.

He comprendido, conversado y aclarado mis dudas con los investigadores responsables.

Nombre del participante _____ Firma