



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**TESIS**

**“Influencia del soporte familiar en la continuidad  
del tratamiento de los  
pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio  
Prado. Huamachuco, 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**Autora**

**Bach. Aranda Aguilar Jenny Nataly**  
**<https://orcid.org/0000-0002-1173-8313>**

**Asesora**

**Mg. Gonzales Montero Luz Angelica**  
**<https://orcid.org/0000-0001-9032-6917>**

**Línea de Investigación**

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas  
para enfrentar los desafíos globales.**

**Sublínea de Investigación**

**Bienestar y desarrollo de habilidades para la vida**

**Pimentel – Perú**  
**2023**

**“INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL  
TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL  
LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021”**

**Aprobación del jurado**

---

**MG. GAUDY TERESA URIOL CASTILLO**  
**Presidente del Jurado de Tesis**

---

**MG. CECILIA FABIOLA MONTENEGRO SALDAÑA**  
**Secretario del Jurado de Tesis**

---

**MG. LUZ ANGELICA GONZALES MONTERO**  
**Vocal del Jurado de Tesis**



Universidad  
Señor de Sipán


### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, es egresada del programa de estudio de Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

**“INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Aranda Aguilar Jenny Nataly	70569658	

Pimentel, 21 de noviembre del 2023

## **Dedicatoria**

A mi esposo y compañero de vida, Alejandro Gamboa por ser mi soporte emocional y físico, durante los ciclos académicos, aquellas frases: ¡Tú puedes!, ¡Lo lograrás! y ¡Lo conseguiste!, hicieron que nunca me rinda a seguir dando lo mejor de mí en todas las materias, además de llenarme de fortaleza y creer que soy capaz de cambiar el mundo si así lo prefiero, estas palabras me ayudaron para seguir encaminándome hacia el futuro y ser mejor cada día.

A mis hijos, Valentín, y Valentina por ser mi motor y motivo día a día, intentando ser un ejemplo y orgullo, inculcando el estudio como actividad principal en su formación personal, mis deseos de cumplir esa meta hicieron que desarrolle en mí una motivación intrínseca de continuar mi etapa académica y ser una mamá profesional ejemplo con visión hacia el futuro.

A mis padres, Roger Aranda y Clemencia Aguilar por depositar su confianza en mi persona, y por brindarme sus palabras de aliento y motivación personal para continuar mi etapa universitaria, sobre todo en aquellos momentos difíciles de pandemia, cuando pensaba que se postergaría las clases, estos gestos hicieron que me mantenga perseverante y firme para adaptarme a la virtualidad y de esta manera ser una excelente profesional.

**La autora**

## **Agradecimiento**

El agradecimiento infinito a dios por su protección y permitir ahondar mis conocimientos en el desarrollo de esta investigación, promoviendo el soporte emocional de las familias en situaciones difíciles de salud.

Agradecer a cada uno de los miembros de mi familia por su apoyo constante durante mi ciclo de vida.

A los pacientes de la estrategia de TBC, en el nosocomio HLP, por abrirme las puertas de sus hogares y ser partícipes en el desarrollo de esta tesis.

Un profundo agradecimiento a los docentes de curso por compartir sus valiosos conocimientos en teoría y práctica, y ser una profesional de éxito para emprender un futuro.

A mi casa de estudios, por acogerme en sus aulas donde adquirí conocimiento, valores y buenos ejemplos de crecimiento y superación personal.

**La autora**

**“INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021”**

**Resumen**

El presente informe de investigación tuvo como objetivo analizar cuál es la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento en los pacientes con Tuberculosis (TBC) del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, para ello se tuvo en cuenta la metodología que, por su enfoque es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, por su alcance es correlacional porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre las variables soporte familiar y continuidad de tratamiento; y, por su diseño es no experimental. En cuanto a la recolección de datos se diseñó el instrumento Encuesta, denominado “Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento”, el cual fue validado por el juicio de 3 expertos; este instrumento se aplicó a los 15 pacientes que recibieron tratamiento para la tuberculosis en el Hospital Leoncio Prado. En la investigación se concluye que; todas las atenciones, cuidados y palabras de aliento que brindaron los miembros de la familia influyó positivamente en la continuidad de tratamiento de los pacientes, el cual lleva a predecir que existe la posibilidad de que los mismos evolucionen favorablemente con respecto a su estado de salud y puedan reinsertarse nuevamente a su hogar y a la sociedad con normalidad.

**Palabras Clave:** Soporte familiar, Continuidad de tratamiento, Tuberculosis, Apoyo emocional, Apoyo asistencial.

## **Abstract**

The objective of this research report was to analyze the influence of family support on the continuity of treatment in patients with tuberculosis at the Leoncio Prado hospital. For this purpose, the selected methodology has a quantitative, descriptive, and transversal approach; due to its scope it is correlational because its purpose is to measure the degree of relationship that exists between the variables family support and continuity of treatment; and, due to its design, it is non-experimental. Regarding data collection, the Survey instrument was designed and was called “Questionnaire to measure the support provided by family members so that patients diagnosed with tuberculosis continue their treatment”; this instrument was applied to the 15 patients who received treatment for tuberculosis at the Leoncio Prado hospital. The investigation concludes that: All the attention, care and words of encouragement provided by family members positively influence the continuity of the patients' treatment, leading us to predict that there is a possibility that the patient will evolve favorably with respect to their state of health and be able to reintegrate. back to their home and society normally.

**Keywords:** Family support, Treatment continuity, Tuberculosis, Emotional support, Healthcare support.

## ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	9
1.1.	Realidad problemática.....	9
1.2.	Antecedentes de estudio.....	13
1.3.	Teorías relacionadas al tema.....	15
1.4.	Formulación del problema.....	19
1.5.	Justificación e importancia del estudio.....	19
1.6.	Hipótesis.....	20
1.6.1.	Hipótesis general.....	20
1.6.2.	Hipótesis específica.....	20
1.7.	Objetivos.....	20
1.7.1.	Objetivo general.....	20
1.7.2.	Objetivos específicos.....	21
2.	MATERIAL Y MÉTODO.....	21
2.1.	Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2.	Población y muestra.....	22
2.3.	Variables, operacionalización:.....	23
2.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	25
2.5.	Procedimiento de análisis de datos.....	25
2.6.	Criterios éticos.....	25
2.7.	Criterios de rigor científico.....	26
3.	RESULTADOS.....	27
3.1.	Resultados en Tablas y Figuras.....	27
3.2.	Discusión de resultados.....	45
4.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
4.1.	Conclusiones.....	48
4.2.	Recomendaciones.....	50
5.	REFERENCIAS.....	51



## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática.

La tuberculosis es una enfermedad que ha existido desde tiempos inmemoriales y ha producido incontables muertes en todo el mundo, y a pesar que en la actualidad existe un tratamiento para esta, el número de víctimas que deja a su paso es preocupante. Esto ocurre debido a que sólo es enfocada hacia el paciente de forma aislada y no como lo que realmente es, una enfermedad social, donde es necesaria la participación activa de todo el grupo de personas que forman parte del círculo social y la vida cotidiana de la persona infectada.

Por otro lado, Ocas (2019) menciona que la familia es un núcleo social que ayuda a los integrantes tanto en su salud física como mental a través de la realización de sus tareas encomendadas. Sin embargo, esta estabilidad puede verse amenazada por cambios bruscos externos o internos en los integrantes del núcleo familiar; por lo tanto, es evidente la importancia del soporte que el grupo familiar brinda ante diversos sucesos que pueda ocurrir en la vida de uno de sus integrantes. Esto se aplica tanto para la salud como para la enfermedad, ya que en esta última el núcleo familiar participará de manera muy activa en la culminación o no del tratamiento con los antibióticos y en el cambio hacia una vida saludable en el paciente. Por ende, es sumamente importante el trabajo cooperativo entre el paciente y su familia durante el proceso de medicación farmacológica de esta enfermedad.

Además, resalta la importancia del soporte de la familia durante el tiempo que dure la enfermedad y en la continuidad del tratamiento del paciente, ya que muchas veces esta enfermedad provoca en el portador momentos de depresión y vergüenza a causa de la discriminación que en ocasiones sufren por parte de la sociedad debido a que muchas veces esta enfermedad la

asocian erróneamente al nivel educativo o económico de las personas infectadas. (Ocas, 2019).

Según Ukwaja et. al. (2017), el apoyo económico influye de una manera muy significativa en la adherencia al tratamiento en pacientes que padecen una determinada enfermedad. Esto coincide con la opinión manifestada por Wingfield et. al. (2017), en donde afirman que el apego al tratamiento aumenta potencialmente si existe de por medio incentivos económicos destinados al paciente. De esto se puede asegurar que el apoyo económico que puede brindar la familia al paciente juega un papel muy importante en el éxito del término de tratamiento.

Por otro lado, el apoyo asistencial se ve reflejado en las atenciones que brinda los miembros de la familia hacia al paciente, tales como tomar los fármacos indicados por el médico en las horas establecidas, proporcionar una alimentación nutritiva y balanceada para prevenir que bajen las defensas del usuario y se complique la enfermedad y, además la expresión de las palabras de aliento que se le dirá al paciente con el propósito de mejorar el ánimo y continuar con el tratamiento. Tal como lo mencionan Fabelo et al. (2013), la familia tiene un rol muy importante durante el tratamiento para la tuberculosis, ayudando a que el paciente cumpla estrictamente con las indicaciones brindadas por el personal de salud y promoviendo un ambiente armonioso que ayude a alejar cualquier pensamiento negativo y por ende una baja autoestima del enfermo.

Según Quevedo et. al, (2015), las relaciones interpersonales que se dan dentro de la familia, son de vital importancia desde el diagnóstico hasta la culminación de las enfermedades. Estos autores señalaban que el núcleo familiar influye directa e indirectamente en la vida del paciente. Además, mencionan que el grupo familiar tiene influencia en la salud psicofisiológica y actitudinal. Con respecto al tema psicológico se centran con situación de estrés, ya que, al tener un ambiente familiar saludable, el paciente estará estable emocionalmente; caso contrario, puede llegar a desarrollar otro tipo

de enfermedades (hipertensión, diabetes, etc.). Al hablar de la salud actitudinal, los autores se refieren a los buenos hábitos de vida, que abarca una dieta balanceada, ejercicios físicos saludables, entre otros; los cuales ayudan a mejorar la salud física del paciente. Todo esto reafirma el valor que tiene el núcleo familiar en el apoyo al paciente para el cumplimiento de tratamientos médicos y el cambio de estilos de vida.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2003), la tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que generalmente ataca a los pulmones, siendo el causante principal *Mycobacterium tuberculosis*. Esta enfermedad se transmite mediante partículas que un individuo infectado emite al ambiente al toser o estornudar. La infección suele ser asintomática en personas cuyo sistema inmunológico se encuentra fortalecido, actuando como una barrera que impide el contagio por esta bacteria. Los principales síntomas son: tos por más quince días, dolor de pecho, pérdida de peso y falta de apetito, hipertermia, sudoración nocturna. El tratamiento consta de la administración de medicamentos específicos por un mínimo de seis meses.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2020) esta enfermedad está dentro de las diez más importantes causantes de muerte provocado por un solo organismo infectocontagioso; y que se manifiesta a nivel mundial y en todos los grupos etarios.

Alarcón et. al, (2017) indican que en el Perú existe la Ley 30287, Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú con su respectivo Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 021-2016, en que se declara de interés nacional la lucha contra la Tuberculosis en el país, logrando así, que el control de la tuberculosis sea una política de Estado, y brindando a través de acciones concretas servicios gratuitos de diagnóstico y tratamiento a cargo de las instituciones de sistema de salud nacional, distribuidos de las siguiente manera: el 73% se atienden en el Ministerio de Salud, el 19% en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), el 7% en el Instituto

Nacional Penitenciario (INPE) y el 1% en las Sanidades de la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas. También indican que la TBC afecta preferentemente a los niveles socioeconómicos más bajos.

Según información del Ministerio de Salud (2019), Lima es la región con un mayor registro de casos; siendo las regiones de La Libertad y Loreto las que ocupan el segundo lugar. Por otro lado, si bien hay presencia de casos en las demás regiones, el registro de casos es mucho menor respecto a las regiones mencionadas anteriormente.

Según MINSAL (2015) en el Perú se brinda los servicios de captación, emisión de resultados y suministración de medicamentos de manera gratuita a los pacientes diagnosticados con TBC en todos los establecimientos de salud. Todo de manera articulada con el MINSAL y otras instituciones que están en el sector salud. Asimismo, con respecto al tratamiento resalta: Manejo global del paciente infectado con TBC: El establecimiento de salud debe brindar atención integral en las áreas de medicina, enfermería, trabajo social, psicología, nutrición y laboratorio de análisis durante el tiempo que dure el tratamiento.

Asimismo, Bravo (2017) menciona a los 5 medicamentos más importantes usados en el tratamiento de esta enfermedad como son: Etambutol, Rifampicina, Isoniacida, Pirazinamida y Estreptomina, así como su capacidad antibacteriana, desinfectante y evitar la resistencia bacteriana.

La Isoniacida, Rifampicina y Pirazinamida son los productos antibacterianos más fuertes y eficaces contra la gran variedad de *M. tuberculosis*. La Isoniacida tiene gran efecto en la etapa de proliferación de la bacteria, la Rifampicina actúa a nivel de replicación del ADN bacteriano y la Pirazinamida actúa destruyendo los macrófagos que están infectando a las células. Por este motivo es que los medicamentos mencionados anteriormente son la base del tratamiento contra la TBC.

Además, existen estudios que han demostrado que el fármaco Estreptomina tiene un efecto positivo en inhibición de la multiplicación de determinadas cepas de *M. tuberculosis*.

Cabe resaltar que el Etambutol es uno de los medicamentos más usados contra los bacilos resistentes a los medicamentos de primera línea. Sin embargo, está comprobado que el tratamiento corto es muy eficaz para controlar la TBC. Por tal motivo, es estrictamente necesario que los medicamentos que forman parte del tratamiento se suministren de una forma adecuada mediante un programa contra la TBC, dado por una determinada norma técnica de salud. (Bravo, 2017)

Desde la creación del área de Transmisibles y Metaxénicas del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, no se ha evidenciado el interés en determinar el papel que cumple el apoyo familiar en las personas diagnosticados con TBC con respecto a la continuidad de su tratamiento y si existe un fortalecimiento o debilitamiento en la parte anímica, emocional y conductual de estos. Esto puede ser a causa de la no existencia de un equipo multidisciplinario que se encargue de fortalecer el trabajo del equipo que se encuentra en dicha área.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

Una investigación de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo realizado por Valencia (2020) en Ecuador cuyo objeto de estudio fue evaluar cómo influye el núcleo familiar en la persona diagnosticada con TBC pulmonar desde su detección hasta su recuperación, en el Centro Salud de la ciudad de Esmeraldas en el año 2019. Teniendo una muestra conformada por 40 pacientes con TBC pulmonar y usando la encuesta y el Test de Apgar Familiar como instrumentos. El estudio manifestó que en los pacientes predominan los factores socioeconómicos y educativos bajos; lo cual genera que esta población ignore el valor del no abandono al tratamiento y como influyen los familiares en el restablecimiento de la salud de los pacientes;

viéndose en peligro la culminación del tratamiento y por lo tanto el restablecimiento de la persona.

Otro estudio en el mismo país realizado por Arce (2017) de tipo cuantitativo, no experimental y descriptivo, cuya finalidad fue determinar cómo se relaciona el bienestar familiar y las interacciones entre los miembros de esta, de los pacientes con TBC en los Centros de Salud de los Cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro 2016. Contándose con una población de 72 pacientes con TBC a quienes se aplicó una encuesta, el cuestionario SF-12v2 y el Test FF-SIL como instrumentos de recolección de datos. Al finalizar la investigación concluyó que el rol emocional y físico fueron los más importantes para el bienestar familiar y las que presentaron mayor correlación.

Por otro lado, un trabajo realizado en el Callao por Barriga (2020), cuyo tipo de investigación fue correlacional y cuantitativo, tuvo como objeto de estudio determinar si existe relación entre el soporte familiar y la continuidad de tratamiento en una muestra de 30 pacientes con TBC del Centro de Salud Sangarará; usando como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento. Finalmente, se concluyó que el soporte que ejerce la familia en las personas con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Sangarará tiene niveles mayormente altos, lo cual se traduce en el respaldo afectivo y unión familiar consolidado, que influye de manera trascendental en la seguridad emocional del paciente durante el proceso de recuperación de esta enfermedad.

Adicionalmente en Cajamarca, Leyva (2019), en una investigación de diseño cualitativo y descriptivo, usando como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento, tuvo como objetivo evaluar el nivel de apoyo familiar que perciben los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, en la provincia de Cajamarca, periodo 2018; para lo cual trabajó con una muestra censal de 50 pacientes adultos. El trabajo concluyó que existe un alto nivel de apoyo familiar hacia los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, entre los que

resaltan la comprensión, afecto y respeto, que contribuyen a la perseverancia del paciente a culminar el tratamiento.

Por su parte, Ocas (2019), en un estudio de tipo inductivo, deductivo, histórico comparativo y estadístico cuya finalidad fue determinar la influencia del soporte familiar en el tratamiento de los pacientes del programa de Prevención y control de tuberculosis del Hospital de Apoyo de Chepén, 2018. Utilizando como técnicas la observación, entrevista, visitas a los domicilios y conversación con los familiares; y como instrumentos cuestionario, libreta de campo, testimonios, documentos y registro de observaciones. Cabe recalcar que la muestra estuvo formada por 45 pacientes diagnosticadas con TBC que reciben tratamiento en el Hospital de Apoyo de Chepén. Asimismo, manifestó que los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis del Hospital de Apoyo Chepén presentan factores negativos como baja autoestima, salud mental deteriorada, entre otros; a causa de rechazo y mínimo apoyo por parte de los miembros de la familia.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **La Teoría general de sistemas de Ludwig Von Bertalanffy**

Para Bertalanffy (1976) un sistema es un conjunto de elementos que se interrelacionan, y que además tienen un objetivo en común, en este contexto delimita a la familia como un sistema que está conformado por individuos con características particulares, los cuales se relacionan entre sí para formar un todo, con la premisa de que si algo les sucede a algunos de sus miembros afecta al todo, y un movimiento en el todo incidirá en cada una de las partes.

Esta nueva perspectiva sistémica se profundiza en no descomponer a los elementos, sino unirlos para buscar relacionarlos con el propósito de interpretar su interacción, considerando el contexto en el que se desarrollan y partiendo del supuesto que la conducta y los sentimientos que cada

miembro manifiesta depende principalmente de la red de relaciones interpersonales en las que se ven inmersos. Así mismo, esta teoría nos ayuda a explicar como el soporte familiar influye en la continuidad del tratamiento de un paciente con tuberculosis, debido a que la familia se considera como un conjunto, en el cual cada integrante que lo conforma va a ejercer influencia sobre los demás; de tal manera que si todos los integrantes están comprometidos en participar positivamente durante el tiempo que dure el tratamiento, brindando apoyo tanto en el aspecto emocional como asistencial al integrante enfermo, se tendrá como resultado un paciente con buena autoestima y motivado en culminar el tratamiento de esta enfermedad.

### **La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner**

Bronfenbrenner (1979) sustenta el postulado de la teoría ecológica, mencionando que los entornos naturales como amigos, miembros de la familia, compañeros de trabajo y otros ejercen influencia en la vida cotidiana de las personas, y que tanto su estado psicológico como físico depende del funcionamiento de estos. Además, manifiesta que cada individuo ejercerá un papel activo dentro de un ambiente, adaptándose constantemente a los cambios que presente este. La teoría también hace referencia que estos cambios se verán influenciados a nivel macro en el entorno, provocando otras percepciones con respecto al ambiente. Por este motivo, el autor utilizó el término “modelo ecológico”.

Bajo la premisa del “modelo ecológico” se corrobora que el individuo en desarrollo es afectado directamente por su entorno de forma inmediata y viceversa; es decir, todo forma parte de un grupo de estructuras donde todas se encuentran inmersas entre sí.

Este modelo ayuda a observar y analizar las diversas formas en las que un individuo se relaciona con su entorno familiar (relaciones familiares),



tomando a la familia como un microsistema que se encarga de formar y modificar la vida de un individuo durante un largo tiempo.

Si se aplica esta teoría a los pacientes, se podría decir que este tendrá una adaptación progresiva a los ambientes que forman parte de su vida diaria (circulo social, familiar, hospital, etc.) y estos ambientes también presentarán una adaptación según las necesidades que presente el enfermo. Por lo tanto, si se habla del ambiente familiar se puede decir que, si presenta condiciones positivas para el paciente (apoyo material y emocional), este presentará una autoestima fortalecida y por ende presentará mayores deseos de continuar y culminar el tratamiento.

La Enciclopedia Británica en español (2009), conceptualiza a la familia como un grupo de personas con semejanzas y diferencias que comparten un mismo entorno físico y los mismos objetivos, sobrevivencia y desarrollo personal y grupal.

De acuerdo a Soto et. al (2014), la familia tiene entre funciones principales asegurar la supervivencia del individuo, lo cual está asociado a la seguridad de la integridad física, y complementado con el crecimiento psicológico y anímico. Por lo tanto, la familia cumple un rol muy importante en la estabilidad fisonómica y anímica en una persona para desenvolverse en medio de una comunidad con peligros y eventos que ponen en riesgo la salud tanto física como mental.

## **Tuberculosis**

Enfermedad cuyo agente causante es *Mycobacterium tuberculosis* caracterizada por infectar mayormente a los pulmones; sin embargo, se ha demostrado que puede llegar a afectar otros órganos, llegando a producir manifestaciones clínicas como neumopatías y una respuesta granulomatosa con inflamación y lesión de los tejidos. Esta enfermedad afecta aproximadamente a la tercera parte de la población mundial y mata a unos

3 millones de pacientes cada año, lo que convierte a este bacilo en la causa infecciosa de muerte más importante del mundo. (Morán y Lazo, 2001).

Para Castro et. al, (2020) el desapego al tratamiento contra de tuberculosis, significa un problema muy sobresaliente a nivel del Ministerio de Salud, debido que es un obstáculo en la lucha para la erradicación de la TBC, ya que un desapego del tratamiento puede provocar, no sólo la dilatación o resistencia tratamiento contra la TBC, si no, una posible reinfección e inclusive, el fallecimiento del paciente. La no adherencia se da a causa de diversos motivos. investigaciones realizadas afirman que esto puede asociarse al deficiente conocimiento, bajos ingresos económicos, escasa ayuda social, etc.; además, de la disconformidad en el trato brindado por los establecimientos de salud. Además, manifiestan que el problema más resaltante en el ámbito social de esta infección está centrado en el riesgo de la no continuidad del tratamiento, lo cual conlleva al deterioro de la salud.

### **Soporte Familiar**

Según Baptista y Olivera (2004) el soporte familiar está evidenciado por las diferentes muestras de atención que se expresan entre los miembros de un núcleo familiar, que van desde las muestras de afecto físicas hasta las emocionales; las cuales pueden ser percibidas por caricias, palabras de ánimo, libertades y confianza entre los miembros de familia. Asimismo, Pinkerton y Dolan (2007) mencionan que el soporte familiar se puede dividir en varios tipos como: Apoyo familiar concreto, emocional, los consejos y la estima, los cuales coinciden en las bases de sus definiciones con las de los anteriores autores.

El soporte familiar se da desde varias dimensiones; siendo una de ellas el apoyo emocional; que vienen a ser las muestras de cariño, comprensión y afecto hacia algún miembro de la familia que esté pasando por un proceso de inestabilidad emocional debido a enfermedades u otras causas externas. Para esto, cada uno de los integrantes de la familia debe brindar el apoyo

de diferentes formas, tales como manifestando respeto, empatía, aceptación, confianza, libertad, entre otros. (Nunes et. al, 2012)

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cómo el soporte familiar influye en la continuidad del tratamiento de los pacientes con TBC del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco Sánchez Carrión, La Libertad, 2021?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

Estadísticamente los reportes mundiales de la TBC son impresionantes. Reportando aproximadamente 1.4 millones de decesos de un total de 10 millones de casos positivos para el año 2019; de los cuales 289 mil casos pertenecen a América, siendo los países de Colombia, República Dominicana, Brasil, México, Venezuela, Haití y Perú los que aportan el 80 % de los casos. (OMS, 2020).

Por otro lado, la familia es una unidad social que contribuye en el bienestar físico y mental de las personas que la conforman mediante la realización de las tareas encomendadas; siendo el apoyo que va a necesitar la persona cuando se enfrente a situaciones de estrés y de malestar físico. Por ende, la familia realiza una función muy importante para que el paciente cumpla con el plan de tratamiento con los fármacos indicados y con los cambios de hábitos de vida durante el tiempo que dure esta enfermedad.

Esta investigación aportará y generará cognición científica con respecto al soporte familiar y la continuidad del tratamiento de los pacientes diagnosticados con TBC, siendo de vital importancia el rol de la familia, ya que son los que van a estar en mayor contacto con el paciente, y por ende fortalecerán las recomendaciones y cuidados brindados por el personal de salud.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

El soporte familiar influye de manera positiva en la continuidad del tratamiento, reflejándose en el adecuado soporte material y el adecuado soporte familiar emocional de los pacientes con TBC del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.

### **1.6.2. Hipótesis específica**

- El soporte material influye de manera positiva en la continuidad del tratamiento evidenciándose en el apoyo económico y asistencial de los pacientes con TBC del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.
- El adecuado soporte emocional influye de manera positiva en la continuidad del tratamiento, reflejándose en las muestras de cariño y afecto, además de las buenas relaciones interpersonales de los pacientes con TBC del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Analizar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con Tuberculosis del Hospital de Apoyo Leoncio Prado. Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

- Describir la influencia del soporte material en la continuidad del tratamiento en el paciente diagnosticado con Tuberculosis del Hospital de apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.
- Determinar la influencia del soporte emocional en la continuidad de tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital de apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.
- Conocer el proceso de la continuidad del tratamiento de los pacientes diagnosticados con tuberculosis del Hospital de apoyo Leoncio Prado, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad, 2021.

## **2. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

Según Canales et. al, (1994); la investigación por su enfoque es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Cuantitativo porque permite recoger, medir y analizar datos cuantitativos sobre las variables, descriptiva, porque determina la incidencia de los niveles de una o más variables en una población, es transversal, porque permite conocer el desarrollo de las variables en un determinado tiempo. Además, según el tiempo de ocurrencia, el estudio es retrospectivo debido a que los datos recopilados corresponden al año transcurrido.

Por su alcance es correlacional; tal como lo mencionan Hernández et. al, (2018); ya que tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre las variables soporte familiar y continuidad de tratamiento; y, por su diseño es no experimental, ya que las variables no son manipuladas deliberadamente por el investigador; si no, son evaluadas en su estado natural.

## **2.2. Población y muestra**

El estudio contempló un universo muestral porque se trabajó con toda la población objetivo, conformada por 15 pacientes diagnosticados con tuberculosis y que se encontraban llevando tratamiento en el Área de Transmisibles y Metaxénicas del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco 2021, los mismos que aceptaron participar de la investigación firmando un consentimiento informado.

**2.3. Variables, operacionalización:**

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS/ INSTRUMENTOS	ITEMS
<b>SOPORTE FAMILIAR (INDEPENDIENTE)</b>	Relaciones interpersonales que se dan dentro de una familia de acuerdo al parentesco que presentan, los cuales ayudan a fortalecer la salud física y mental a través de la participación activa en las funciones dentro del grupo familiar y brindando cuidados físicos y psicológicos a cualquiera de los integrantes cuando padecen alguna	Es la percepción del apoyo que se da a las personas diagnosticadas con TBC que reciben tratamiento en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado, por parte de la familia en las dimensiones de Apoyo material y apoyo emocional.	Apoyo material	Apoyo económico	Encuesta Cuestionario	N° 1
				Apoyo asistencial		N° 2 N° 3 N° 4
			Apoyo Emocional	Muestras de cariño y afecto.		N° 5 N° 6 N° 7
				Relaciones interpersonales		N° 8 N° 9 N° 10

	enfermedad. (Arias, 2013)					
<b>CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO (DEPENDIENTE)</b>	Se define como el no abandono del esquema de tratamiento para la tuberculosis establecido según la Norma Técnica de Salud para la Atención de las personas afectadas por Tuberculosis.	Es la determinación sobre qué factores tienen influencia para la continuidad del tratamiento de la tuberculosis en sus dimensiones de Continuidad objetiva y Continuidad subjetiva.	Continuidad objetiva	Servicios del Sector Salud	Encuesta Cuestionario	N° 11 N° 12
			Continuidad subjetiva	Presencialidad e involucramiento del paciente.		N° 13

**Nota:** Cuestionario para medir la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital de Apoyo Leoncio Prado. Huamachuco, 2021.



## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual permitió recoger los datos obtenidos de cada variable, ya que está formada por una serie de preguntas enfocadas a investigar el soporte familiar y acompañamiento que brindaron los miembros de la familia al paciente.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, que estuvo estructurado con las preguntas de acuerdo a las dimensiones de las variables, además del diario de campo que posibilitó el registro de información obtenida mediante los diálogos y observación de los pacientes.

El proceso de validez del instrumento estuvo a cargo de tres expertos en la materia, quienes a través de su experiencia y conocimiento dieron el visto bueno al instrumento propuesto.

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron procesados con el Programa Estadístico SPSS 26.0. Los resultados del estudio fueron presentados de acuerdo a los objetivos de la investigación, además del uso de la base teórica y los antecedentes para realizar la discusión, conclusiones y recomendaciones finales.

## **2.6. Criterios éticos.**

Este trabajo de investigación estuvo regido por los lineamientos y principios éticos del Reporte Belmont (1979) como son:

**Respeto a las Personas:** Se aplica el consentimiento informado a los pacientes participantes, por lo tanto, tuvieron la libertad de participar o no continuar en la investigación. Además, el estudio no causó daño a los pacientes que participaron.

**Beneficencia:** Este principio se basa en la obligación moral que tiene la persona de hacer el bien a los otros. Es por ello que, los resultados de la investigación ayudarán para brindar un mayor apoyo a la los pacientes con tuberculosis trabajando con los miembros de la familia.

**Justicia:** Significa tratar a todas las personas de la misma manera, en este sentido en el estudio no hizo discriminación por ningún motivo a los pacientes en estudio.

## 2.7. Criterios de rigor científico.

Según Guba (1981) la investigación cumple con los criterios de rigor científico como son:

**Valor de Verdad:** Es decir, los resultados obtenidos en el estudio pueden ser contrastados con otras investigaciones y/o fuentes bibliográficas.

**Aplicabilidad:** Quiere decir que los planteamientos hechos en la investigación podrían ser usados en otros contextos similares.

**Confiabilidad:** El estudio puede ser comprobado, es decir, se puede realizar otro estudio empleando la misma metodología y procesamiento de la información obtenida, y alcanzar resultados semejantes.

**Objetividad:** Es decir, los valores obtenidos como resultado del estudio son fieles a los datos recopilados de las personas estudiadas, viéndose exenta de la influencia de la perspectiva del investigador.

### 3. RESULTADOS

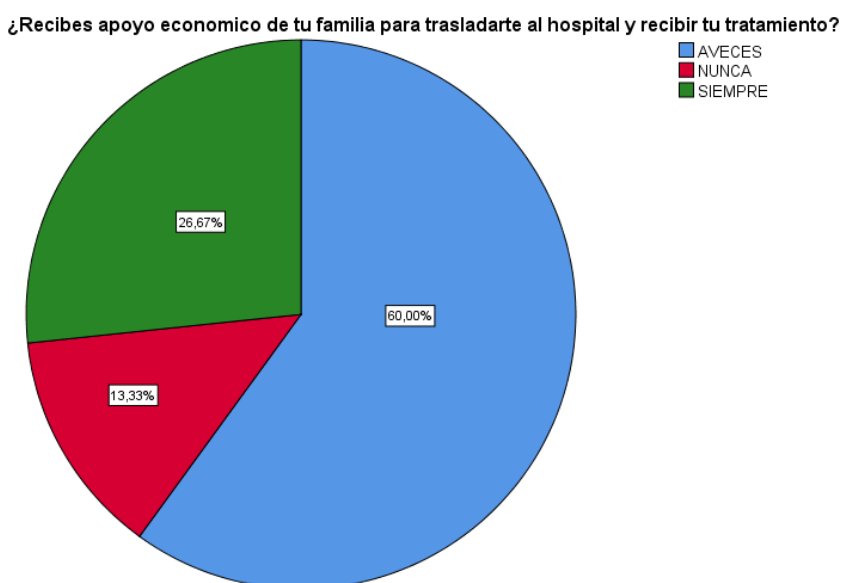
#### 3.1. Resultados en Tablas y Figuras.

**Tabla 1:** Distribución numérica y porcentual según el apoyo económico que brinda la familia para el traslado del paciente con TBC hacia el Hospital Leoncio Prado para recibir su tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	9	60,0	60,0	60,0
	NUNCA	2	13,3	13,3	73,3
	SIEMPRE	4	26,7	26,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 1:** Resultados de la primera pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 1.

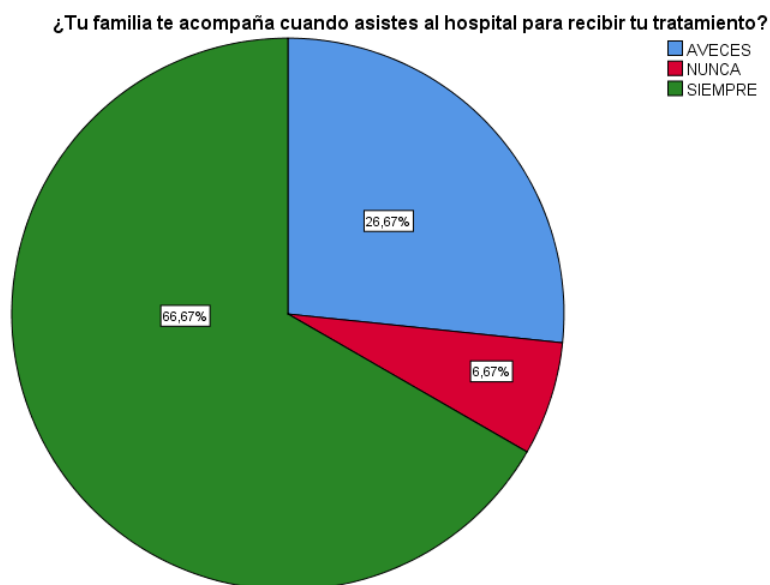
Según la tabla 1 y la figura 1, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 26.67 % siempre recibe apoyo económico por parte de su familia; mientras que, un 60 % sólo lo recibe a veces y un 13.33 % nunca lo recibe.

**Tabla 2:** Distribución numérica y porcentual según el acompañamiento que brinda el familiar para que el paciente pueda recibir el tratamiento en el Hospital Leoncio Prado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	4	26,7	26,7	26,7
	NUNCA	1	6,7	6,7	33,3
	SIEMPRE	10	66,7	66,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 2:** Resultados de la segunda pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 2.

Según la tabla 2 y la figura 2, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 66.67 % siempre es acompañado por un familiar cuando asiste al hospital para recibir su tratamiento; mientras que, un 26.67 % sólo es acompañado a veces y un 6.67 % nunca.

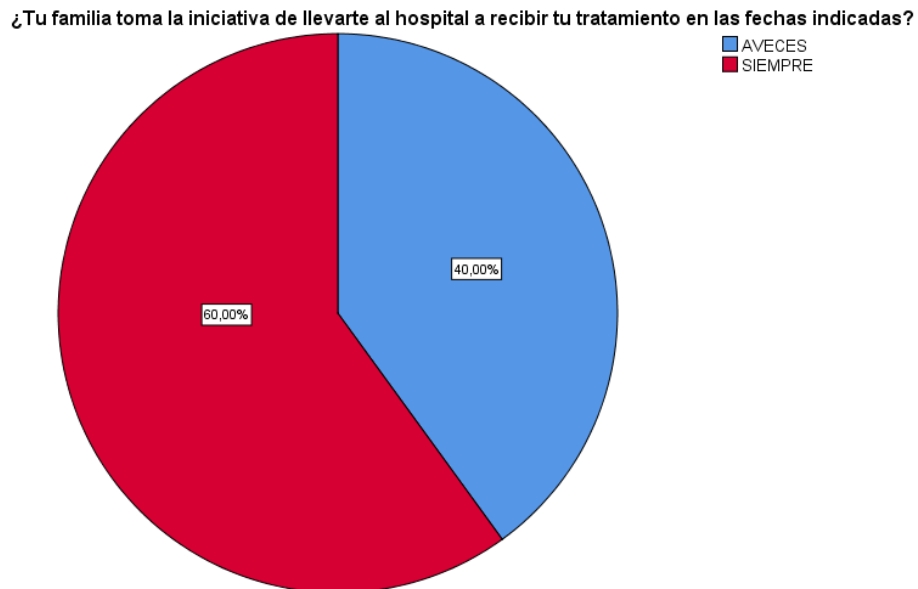
**Tabla 3:** Distribución numérica y porcentual según la iniciativa que toma la familia para llevar al paciente a recibir su tratamiento para la TBC en las fechas programadas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	6	40,0	40,0	40,0
	SIEMPRE	9	60,0	60,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes

diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 3:** Resultados de la tercera pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 3

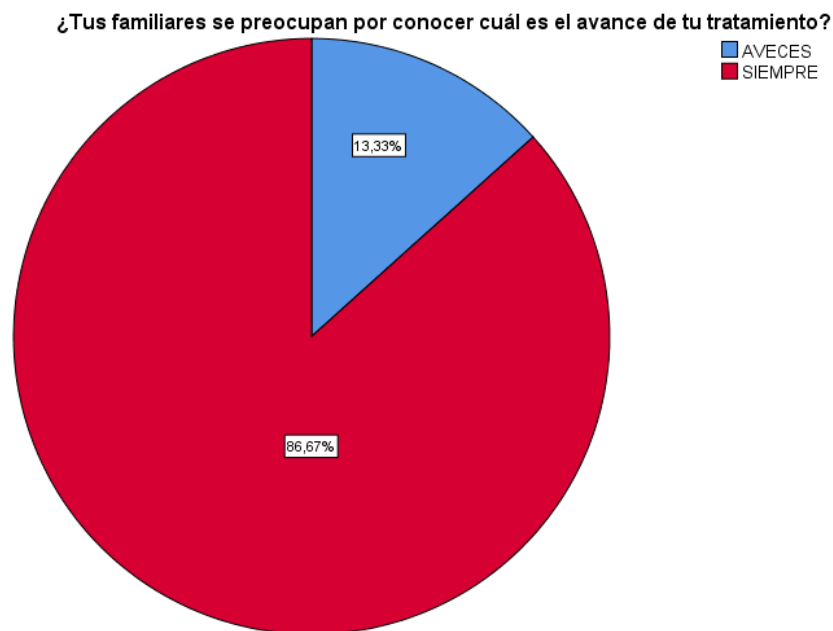
Según la tabla 3 y la figura 3, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 60% indica que siempre su familia toma la iniciativa de llevarlos al hospital a recibir su tratamiento en las fechas indicadas; mientras que, un 40 % sólo a veces su familia toma la iniciativa.

**Tabla 4:** Distribución numérica y porcentual según la preocupación que demuestran los familiares por conocer cuál es el avance del tratamiento del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	2	13,3	13,3	13,3
	SIEMPRE	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 4:** Resultados de la cuarta pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 4.

Según la tabla 4 y la figura 4, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 86.67% refiere que siempre sus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de su tratamiento; mientras que, un 13.33% sólo se preocupan a veces.

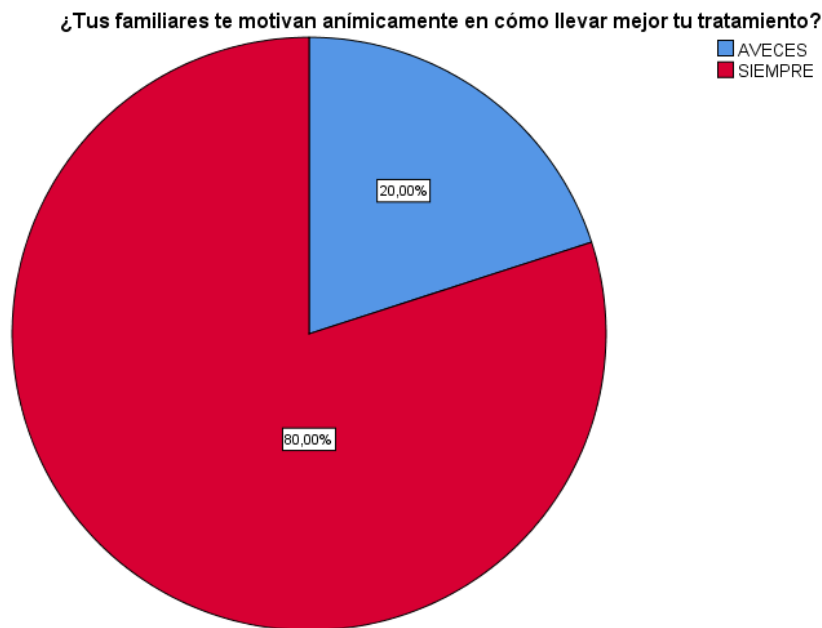
**Tabla 5:** Distribución numérica y porcentual según la motivación anímica que brindan los familiares al paciente sobre cómo llevar mejor su tratamiento de tubérculos en el Hospital Leoncio Prado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	3	20,0	20,0	20,0
	SIEMPRE	12	80,0	80,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.



**Figura 5:** Resultados de la quinta pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 5.

Según la tabla 5 y la figura 5, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 80% manifiesta que siempre sus familiares los motivan anímicamente en cómo llevar mejor su tratamiento; mientras que, un 20% manifiesta que sólo a veces los motivan.

**Tabla 6:** Distribución numérica y porcentual según las palabras de aliento que brindan los miembros de la familia para ayudar al paciente a superar la enfermedad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	4	26,7	26,7	26,7
	SIEMPRE	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes

diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 6:** Resultados de la sexta pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 6.

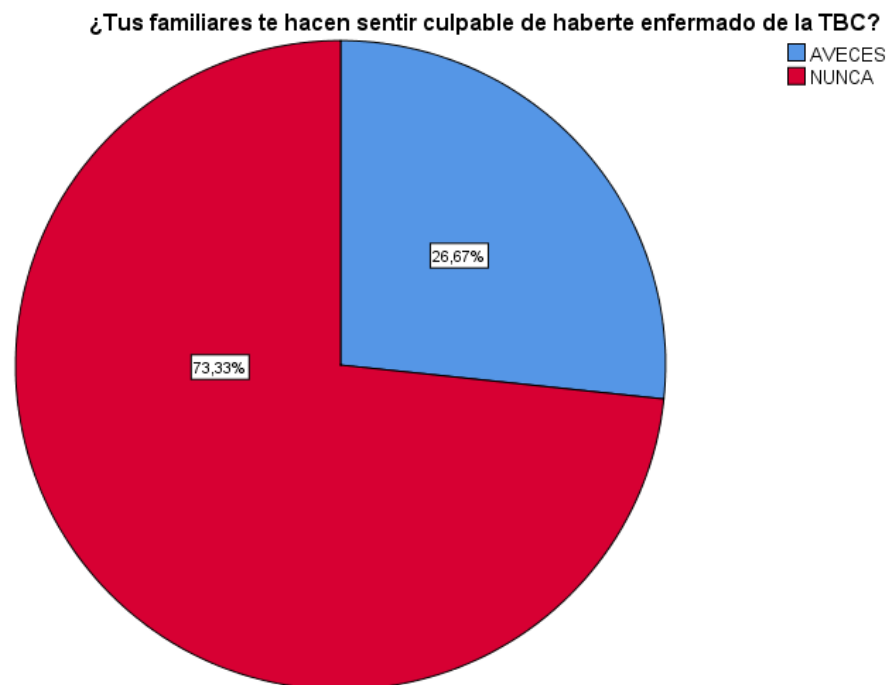
Según la tabla 6 y la figura 6, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 73.33 % indica que siempre sus familiares les brindan palabras de aliento que les ayude a superar la TBC; mientras que, un 26.67 % sólo a veces reciben palabras de aliento.

**Tabla 7:** Distribución numérica y porcentual según el sentimiento de culpa que infringe la familia al haberte contagiado de la TBC.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	4	26,7	26,7	26,7
	NUNCA	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 7:** Resultados de la séptima pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 7.

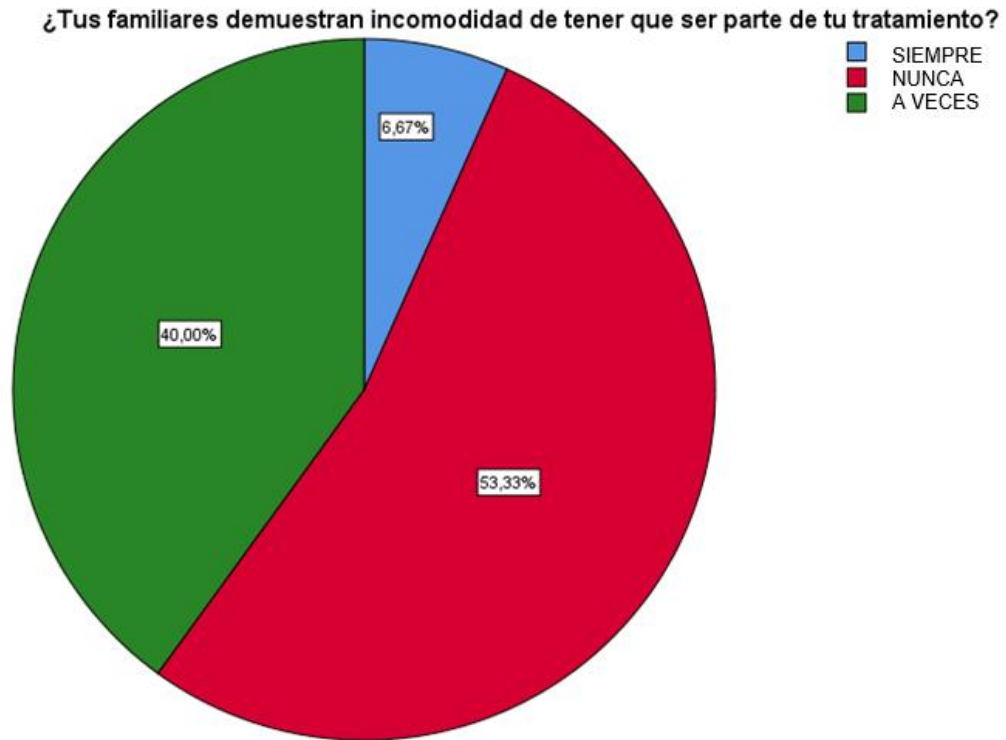
Según la tabla 7 y la figura 7, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 73.33 % manifiestan que nunca sus familiares les hicieron sentir culpables de haberse enfermado de la TBC; mientras que un 26.67 % manifiestan que a veces les hacen sentirse culpables.

**Tabla 8:** Distribución numérica y porcentual según la incomodidad que demuestran los familiares, debido a tener que ser parte del tratamiento del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	1	6,7	6,7	6,7
	NUNCA	8	53,3	53,3	60,0
	A VECES	6	40,0	40,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 8:** Resultados de la octava pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 8.

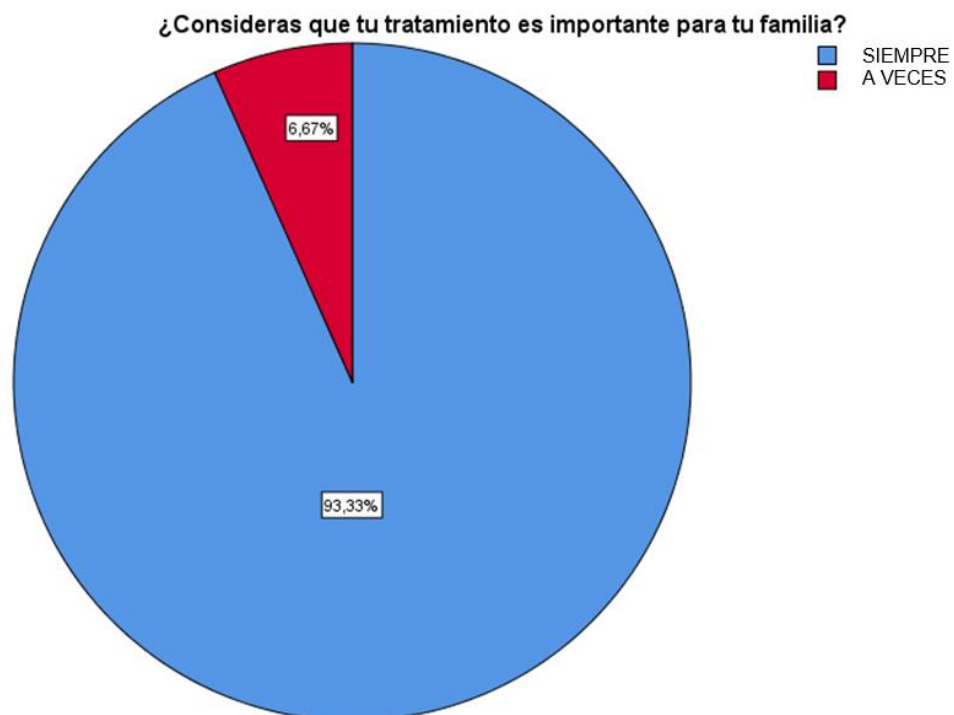
Según la tabla 8 y la figura 8, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 53.33 % menciona que su familia nunca demuestra incomodidad de tener que ser parte de su tratamiento; mientras que un 40 % refiere que a veces demuestran incomodidad y sólo el 6.67 % manifiestan que siempre demuestran incomodidad.

**Tabla 9:** Distribución numérica y porcentual según la consideración que manifiesta el paciente sobre la importancia de su tratamiento para su familia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	14	93,3	93,3	93,3
	A VECES	1	6,7	6,7	100,0
Total		15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 9:** Resultados de la novena pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 9.

Según la tabla 9 y la figura 9, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 93.33 % considera que su tratamiento siempre es importante para su familia; mientras que un 6.67% manifiesta que a veces su tratamiento es importante para sus familiares.

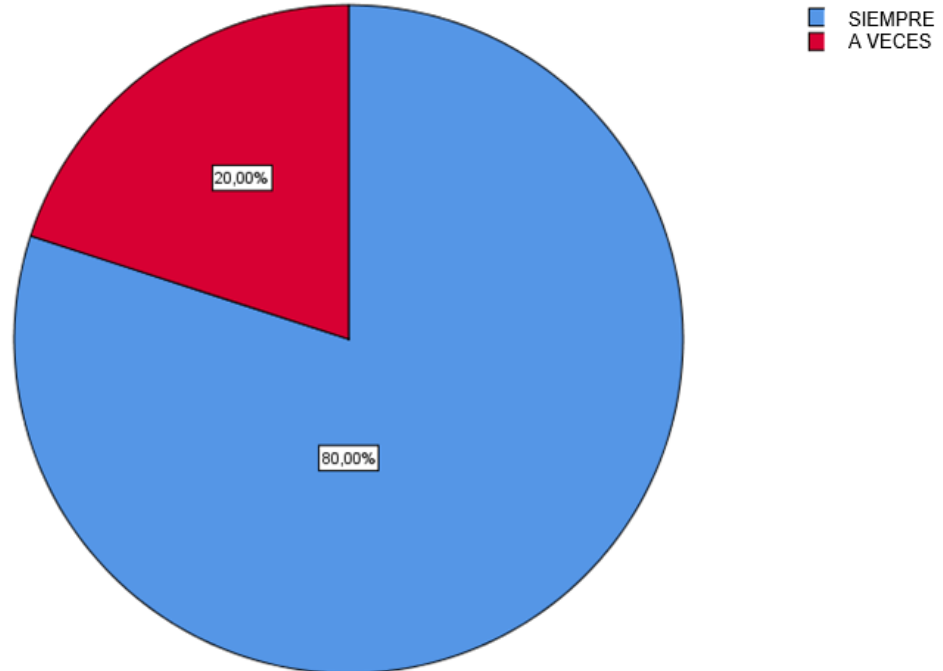
**Tabla 10:** Distribución numérica y porcentual sobre la contribución del apoyo familiar en la continuidad del tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	12	80,0	80,0	80,0
	A VECES	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 10:** Resultados de la décima pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.

¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?



**Nota:** Datos de la tabla N° 10.

Según la tabla 10 y la figura 10, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 80% considera que la forma en que su familia les apoya siempre contribuye significativamente para que puedan continuar con su tratamiento; mientras que un 20% manifiesta que a veces contribuye.



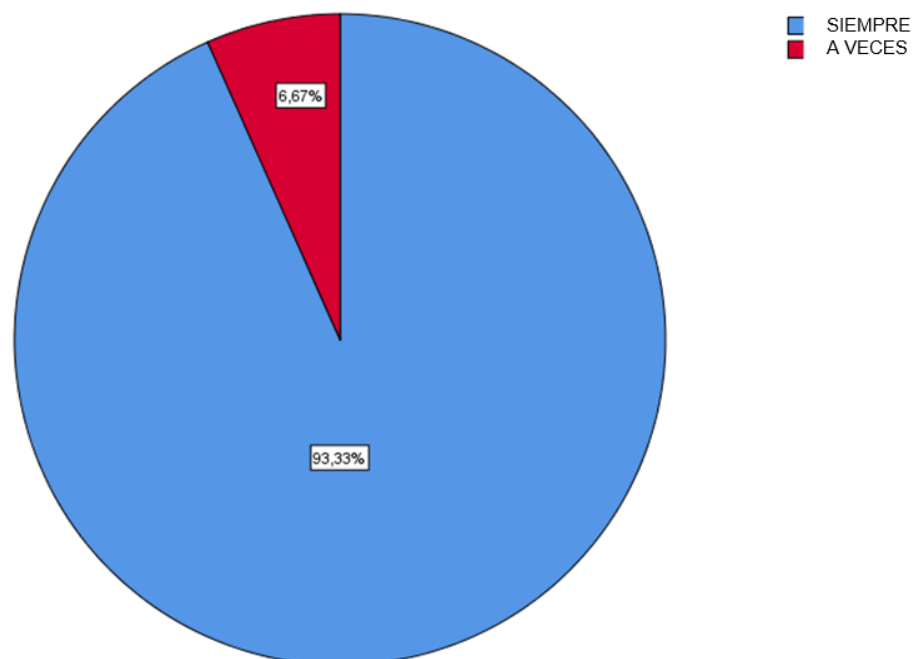
Tabla 11: Distribución numérica y porcentual sobre la información que el paciente recibió del personal de salud, con respecto a la enfermedad de la tuberculosis.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	14	93,3	93,3	93,3
	A VECES	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 11:** Resultados de la décimo primera pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.

¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?



**Nota:** Datos de la tabla N° 11.

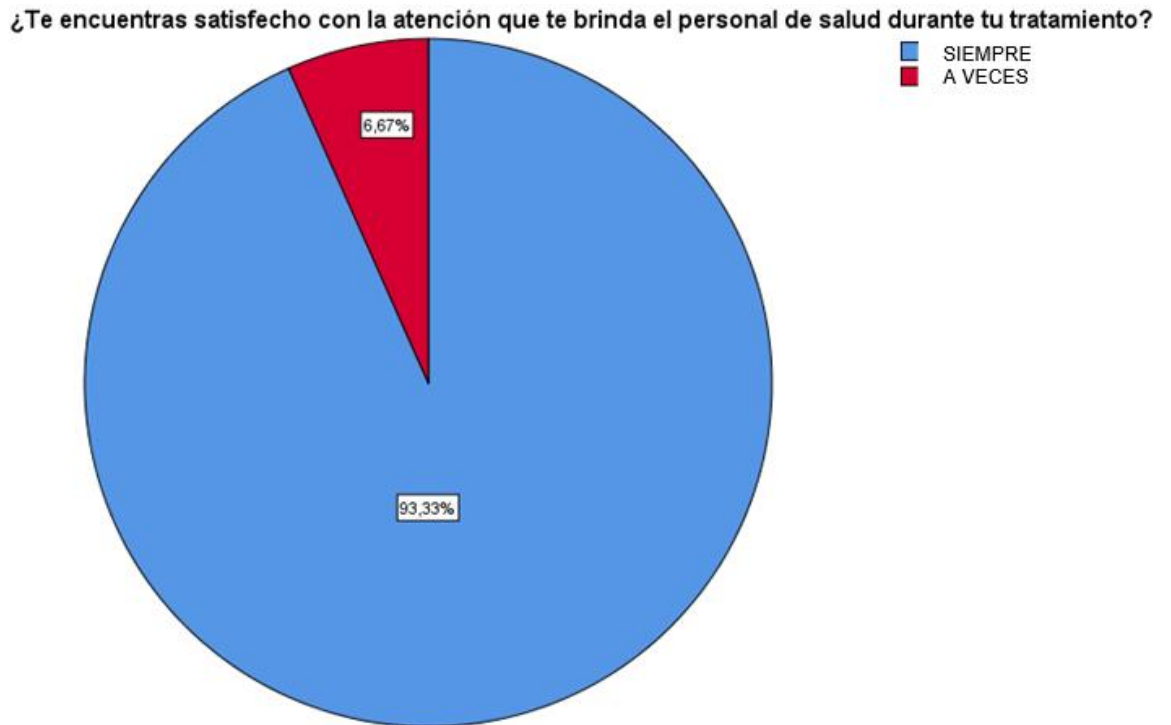
Según la tabla 11 y la figura 11, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 93.33% menciona que siempre recibió información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC; mientras que un 6.67 % menciona que fue poca la información recibida.

**Tabla 12:** Distribución numérica y porcentual de la satisfacción del paciente por las atenciones del personal de salud durante el tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	14	93,3	93,3	93,3
	A VECES	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 12:** Resultados de la décimo segunda pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.



**Nota:** Datos de la tabla N° 12.

Según la tabla 12 y la figura 12, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 93.33% menciona que siempre se sienten satisfechos con la atención que brinda el personal de salud durante su tratamiento; mientras que un 6.67 % menciona que a veces se sienten satisfechos.

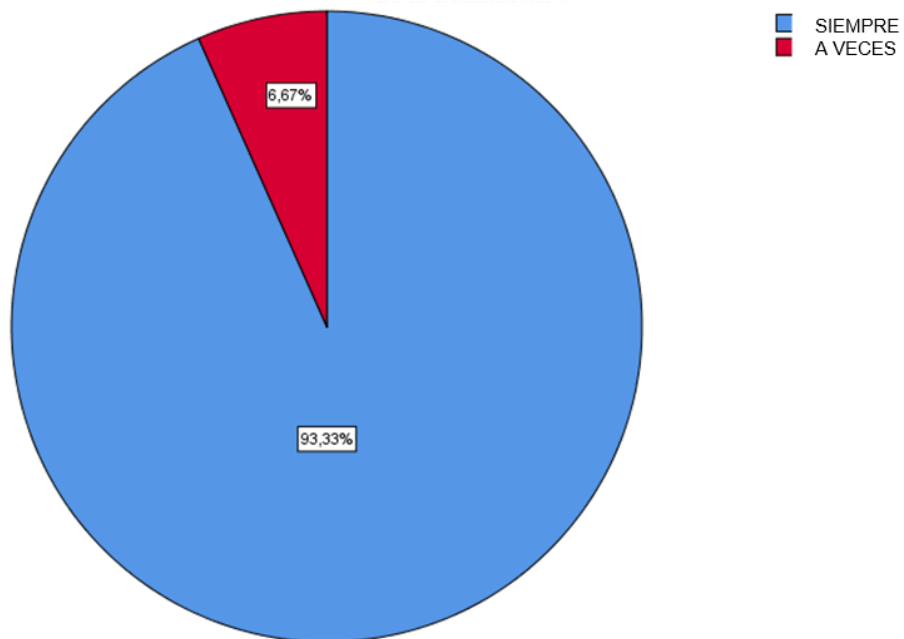
**Tabla 13:** Distribución numérica y porcentual sobre la influencia de la atención que brinda el personal de salud en el estado anímico del paciente para la continuidad de su tratamiento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIEMPRE	14	93,3	93,3	93,3
	A VECES	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**Nota:** Resultados de la aplicación del cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento. Octubre – Noviembre 2022.

**Figura 13:** Resultados de la décimo tercera pregunta del cuestionario para evaluar la influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del Hospital Leoncio Prado, Huamachuco 2021.

¿Crees que influye en tu estado de ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?



**Nota:** Datos de la tabla N° 13.

Según la tabla 13 y la figura 13, del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 93.33% manifiesta que siempre influye en su estado de ánimo la atención que brinda en personal de salud en la continuidad de su tratamiento; mientras que un 6.67 % menciona que a veces influye.

### **3.2. Discusión de resultados.**

En la investigación se puede evidenciar que los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado tienen fortalecido el apoyo material, tanto en el aspecto económico como asistencial; esto se puede comprobar con los resultados recopilados en las preguntas 1, 2, 3 y 4 del cuestionario aplicado; obteniendo valores en la pregunta 1 de 60 % y 26.67 %, que corresponden a un apoyo económico de “A VECES” y “SIEMPRE”; frente a un 13.33 % correspondiente a “NUNCA” (Tabla 1 y Figura 1); en la pregunta 2, 66.67 % y 26.67 % correspondientes a un acompañamiento de “SIEMPRE” y “A VECES” respectivamente, por parte de la familia a la toma de tratamiento del paciente, frente a un 6.67 % de “NUNCA” (Tabla 2 y Figura 2); en la pregunta 3, 60 % y 40 %, que corresponden a “SIEMPRE” y “A VECES” referente a la iniciativa de la familia en llevar al paciente a recibir su tratamiento al hospital (Tabla 3 y Figura 3), y por último en la pregunta 4 tenemos un 86.67 % de “SIEMPRE” y 13.33 % de “A VECES” respecto a si la familia está interesada en conocer el avance del tratamiento del paciente (Tabla 4 y Figura 4).

Estos resultados se ven complementados con el trabajo de Espinoza (2017), quien menciona que si un paciente goza de un buen soporte económico sentirá menos temor a realizar cambios y tomar decisiones importantes en su vida y, por lo tanto, sentirá más seguridad al percibir que cuenta con medios suficientes para empezar y terminar un tratamiento de mediano a largo plazo.

Cabe mencionar que el apoyo presencial de la familia también juega un papel muy importante en la continuidad del tratamiento, desde el acompañamiento hasta la preocupación por saber la evolución del paciente. Esto se ve reflejado con el trabajo de Flores (2021), quien reportó que, de un total de 8 pacientes diagnosticados con Tuberculosis, el 87.5 % recibieron un soporte adecuado por parte de la familia, lo que resultó en el no abandono de tratamiento.

El paciente con iniciales **N.P.T.** se refirió a este punto diciendo:

***“Esta enfermedad me hizo que deje de trabajar y a veces no tenía dinero para mis pasajes para irme todos los días al hospital, pero mis hermanitos me apoyaban dándome dinero y los otros me acompañaban al hospital para tomar mis pastillas; todo esto me hacía sentir mejor y darme cuenta que si les importaba mi salud”***

Por otro lado, no se debe dejar de lado el soporte emocional que debe ejercer la familia, es así que el trabajo de investigación arrojó valores que van desde un 93.33 % donde los pacientes manifiestan que reciben un apoyo emocional óptimo, frente a un 6.67 % que mencionan que el apoyo emocional que reciben es deficiente.

Estos resultados coinciden con el trabajo de Quevedo en el 2015 titulado “Relación del Soporte Familiar y Social en el Cumplimiento del Tratamiento de Pacientes con Tuberculosis Pulmonar en Centros de Salud” en el cual reporta que, de un total de 52 pacientes diagnosticados con tuberculosis, el 81.8 % presentaron un alto grado de soporte familiar emocional y, por lo tanto, un elevado cumplimiento de tratamiento; mientras que un 36.4 % presentaron un deficiente soporte emocional, lo que se tradujo en un incumplimiento del tratamiento.

Todo esto se refuerza con el testimonio del paciente de iniciales **P.R.S.:**  
***“Cuando los doctores me dijeron que tenía tuberculosis, estuve deprimido, no tenía ganas de ir a recibir el tratamiento diario, no quería comer ni hacer nada, pensaba que esta enfermedad sería mi final, pero gracias a dios mi hija me apoyaba dándome ánimos, diciéndome que me voy a mejorar si pongo de mi parte”***

Asimismo, se puede apreciar en la tabla y figura 11 que hay un elevado y continuo grado de información que los pacientes han recibido por parte del personal de salud, lo cual ayuda a mejorar la confianza de los pacientes hacia ellos y por lo tanto, a mediano plazo mejorar la satisfacción con el sistema de salud, tal como se evidencia en la investigación, encontrando un 93.33 % de “SIEMPRE”, frente a un 6.67 % de “A VECES” en el grado de satisfacción con la atención continua que le brinda el personal de salud. (Tabla y figura 12)

El trabajo realizado por Míñope en el 2018 titulado “Rol de la Enfermería y control de la Tuberculosis Pulmonar del Hospital Referencial de Ferreñafe – Lambayeque, 2018” refleja resultados similares; encontrando que un 98 % del personal de enfermería hizo un buena concientización sobre la tuberculosis pulmonar a los pacientes atendidos; lo que se tradujo en una buena satisfacción de los pacientes con respecto a la atención brindada por el área y finalmente una buena adherencia hacia el tratamiento.

Finalmente, la tabla y figura 13 muestra la gran influencia que tiene la atención brindada por el personal de salud sobre el estado anímico del paciente, encontrando un 93.33 % de “SIEMPRE” y un 6.67 % de “A VECES” influye; lo cual repercute de manera positiva en la continuidad del tratamiento y en la adherencia hacia este. El mismo estudio de Míñope en el 2018 corrobora estos valores, obteniendo que el 84 % del personal de salud cumple con una buena atención tanto en la parte asistencial como en el apoyo emocional; repercutiendo positivamente en el estado de ánimo de

los pacientes y de esta manera tengan un mayor interés en terminar el tratamiento para la tuberculosis.

Estas apreciaciones se corroboran con el siguiente testimonio brindado por el paciente con iniciales **S.A.E.**:

***“Durante todo el tiempo que duró mi tratamiento las doctoras me explicaban con mucha paciencia qué cosas debía hacer en mi casa, que debía comer para no empeorar la enfermedad y recuperarme más rápido. Siempre se portaban muy amables conmigo y me daban confianza para preguntarles cualquier cosa”***

#### **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

##### **4.1. Conclusiones.**

El 60 % de pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, recibe a veces apoyo económico de parte de su familia, mientras que un 26.67 % siempre recibe apoyo económico y un 13.33 % nunca lo recibe. De esto se puede concluir que a pesar que no hay un número pequeño de pacientes que nunca recibe apoyo económico, no influye de manera significativa en la continuidad del tratamiento de estos; debido a que estos valores no determinan que hay falta de interés de parte de la familia hacia el paciente, si no, puede deberse a otros factores socioeconómicos que pueda estar padeciendo la familia.

Del total de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021, el 66.67 % siempre es acompañado por un familiar cuando asiste al hospital para recibir su tratamiento. Además, el 60% indica que siempre su familia toma la iniciativa de llevarlo al hospital a recibir su tratamiento en las fechas indicadas; asimismo, un 86.67% refiere que siempre sus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de su tratamiento. Por lo tanto, se concluye que existe un buen soporte familiar en el ámbito informacional y de presencialidad, lo cual ayuda a los integrantes de la familia a estar mejor



informados y comprometidos con el tratamiento del paciente y así brindarle la tranquilidad necesaria cuando se tenga que realizar algún procedimiento que este contemplado dentro del tratamiento.

El 80% de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021 manifiesta que siempre sus familiares los motivan anímicamente en cómo llevar mejor su tratamiento; además, el 73.33 % indica que siempre sus familiares les brindan palabras de aliento que les ayude a superar la TBC y, un 73.33 % manifiesta que nunca sus familiares les hicieron sentir culpables de haberse enfermado de la TBC. Sin embargo, a pesar que un 40 % refiere que a veces demuestran incomodidad de tener que ser parte de su tratamiento y un 53.33 % menciona que su familia nunca demuestra incomodidad, no influye de manera significativa en la continuidad de tratamiento; debido a que el 93.33 % considera que su tratamiento siempre es importante para su familia y, el 80% considera que la forma en que su familia les apoya siempre contribuye significativamente para que puedan continuar con su tratamiento. Por lo tanto, se puede concluir que el soporte familiar en el aspecto emocional esta fortalecido y ejerce un efecto positivo en la parte motivacional del paciente en relación a la continuidad y al efecto que va a ejercer el tratamiento en él. De esta manera queda evidenciado que el soporte familiar guarda relación y ejerce un efecto positivo en la continuidad de tratamiento de los pacientes diagnosticados con tuberculosis.

Por otro lado, el 93.33% de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado en el año 2021 mencionan que siempre recibieron información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC y por lo tanto, hay elevados niveles de satisfacción con la atención que les brinda el personal de salud (93.33 %); por tal motivo, se deduce que el sistema de salud fortalece la adherencia al tratamiento por parte del paciente; lo cual se ve reflejado con un 93.33% de pacientes que manifiestan que siempre influye en su estado

de ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de su tratamiento.

#### **4.2. Recomendaciones.**

A los futuros investigadores, profundizar el estudio sobre el tema socioeconómico de cada una de las familias de los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis, para determinar si realmente existe o no influencia del soporte económico sobre la continuidad del tratamiento.

Al personal de salud del área de Trasmisibles y Metaxénicas, mejorar los planes de intervención dirigidos a las familias de los pacientes para tratar de involucrarlos más en el proceso del tratamiento de esta enfermedad y así puedan brindar un mayor soporte emocional; mediante la participación de un equipo multidisciplinario formado por los diferentes profesionales de la salud del Hospital de Apoyo Leoncio Prado.

A la Red de Salud Sánchez Carrión, establecer alianzas estratégicas entre el MINSA y los Gobiernos Locales y Regionales, realizando talleres de sensibilización al personal involucrado en la captación, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, con la finalidad que estos estén en la capacidad de informar y sensibilizar a la población sobre temas referidos a la tuberculosis como signos, síntomas, formas de contagio, diagnóstico y tratamiento y abordando también temas de cuidados que se debe tener con los pacientes y el apoyo que estos necesitan.

## 5. REFERENCIAS

- Alarcón, V.; Alarcón, E.; Figueroa, C. y Mendoza, A. (2017). *Tuberculosis en el Perú: situación epidemiológica, avances y desafíos para su control*. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 34 (2).
- Arce, F. (2017). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en las unidades de salud de los cantones Machala, Pasaje y Guabo. El Oro 2016*. Tesis previa a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador.
- Arias M., Ramírez S. (2013). Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 zona urbana, distrito de Pachacámac (Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). escuela de enfermería padre Luis Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma. Lima.
- Baptista, M. N. & Oliveira, A. (2004). Sintomatología de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14(3), 58-67.
- Barriga, I. (2020). *Apoyo familiar relacionado a la adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Sangarara-Comas. Callao 2020*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria. Universidad Nacional del Callao, Callao.
- Bertalanffy Von, L. Teoría General de los Sistemas. Editorial Fondo de Cultura Económica. México. 1976.

- Bravo, S. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la tuberculosis pulmonar en pacientes del programa de control de tuberculosis, Red Puno – 2015*, Puno-Perú.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. En S.L. Friedman (Ed.). *Measuring environment across the life span: emerging methods and concepts* (pp 3-38). Washington, DC.: American Psychological Association.
- Castro, C.; Cama, M. y Fernández, I. (2020). *Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis*. *Medisur*, 18 (5). Cienfuegos.
- Canales de F. H.; Alvarado de, E.L. y Pineda, E. B. (1994). *Manual para el desarrollo de personal de salud (Segunda edición)*. Versión adobe Acrobat Reader DC. Organización Panamericana de la Salud.
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial; (2000). Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial Helsinki, Finlandia, Junio 1964. Enmendada por la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre.
- Enciclopedia británica en español. (2009). *La familia: conceptos, tipos y evolución*. AELATIN. Colombia.
- Espinoza, K. (2017). Estado de ansiedad y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Pacoricona Ica, octubre 2016. Tesis Pregrado. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú.
- Fabelo, J., Iglesias, S., Bachir, S., Ramírez, A., & Amador, J. (2013). Factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los pacientes inscritos en el Programa de Control de

Tuberculosis de la Unidad Básica de Atención de COOMEVA. Revista Cielo, 26(2).

Flores C. (2022). Influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con TBC del Hospital Tomás Lafora, Guadalupe – 2021. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Nacional de Trujillo.

Guba, E.G. (1981). Criterios de Credibilidad en la Investigación Naturalista. En GIMENO SACRISTÁN, J. y PÉREZ GÓMEZ, A. La Enseñanza: Su Teoría y su Práctica. Madrid: Akal, 148–165.

Hernández P.; H. U.; Valdivia D.; M. R.; Palacios V.; J. J.; y Romero D.; H. E. (2018). Metodología de la Investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de Tesis (Quinta Edición). Bogotá – México, DF: Ediciones de la U.

Informe Belmont. (1979). Principios y Guías Éticos para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento.

Leyva, E. (2019). *Percepción del apoyo familiar en los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, en la provincia de Cajamarca*. Informe Final. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Lima, Perú.

MINSA (2015) *Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis*. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis - Lima: Ministerio de Salud.

Míñope M. (2018). “Rol de la Enfermería y control de la Tuberculosis Pulmonar del Hospital Referencial de Ferreñafe – Lambayeque, 2018”. Tesis para

optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Señor de Sipán. Perú.

Morán, E. y Lazo, Y. (2001). *Tuberculosis*. Revista Cubana Estomatol, 38 (1), pp.33-51.

Nunes, M. Rigotto, D. Cardoso, H. Marín, F. 2012. Soporte social, familiar y auto concepto: relación entre los constructos. Universidade São Francisco. Universidade Estadual Paulista. Brasil.

Ocas I. (2019) Soporte familiar y tratamiento de los pacientes del Programa de Prevención y Control de TBC del Hospital de Apoyo Chepén, 2018. Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Génova.

Organización Panamericana de Salud. (2003). *La familia y la salud*. PAHO.

Pinkerton, J. & Dolan, P. (2007). Family support, social capital, resilience and adolescent coping. *Child and Family Social Work*, 12(3), 219-228.

Quevedo L., Sánchez R., Villalba F., Velázquez D. Relación del Soporte Familiar y Social en el Cumplimiento del Tratamiento de Pacientes con Tuberculosis Pulmonar en Centros de Salud. *Revista enfermería Herediana*. [publicación en línea] publicado en el 2015. [citado: 2018 enero 20] ;8(1):49.

Soto, A. C., Salinas, T. P., Hidalgo, G. G. (2014). *Aspectos fundamentales en la rehabilitación post TEC en el paciente adulto mayor*. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(2), pp. 306-313.

Ukwaja KN, Alobu I, Gidado M, Olajumoke O, Oshi DC. (2017). Intervention of economic support improves outcomes of tuberculosis treatment in rural Nigeria. *Int J Tuberc Lung Dis.* 21: 564–70.

Valencia, M. (2020). *Influencia de la familia en el proceso de recuperación de los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en Centros de Salud del Cantón Esmeraldas*. Tesis previa obtención del título de Licenciado/a en Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Ecuador.

Wingfield T, Tovar MA, Huff D, et al. A randomized controlled study of socioeconomic support to enhance tuberculosis prevention and treatment, Peru. *Bull World Health Organ.* 2017; 95: 270–80.

# ANEXOS



# ANEXO N° 1: Resolución de aprobación de la tesis “Influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del hospital Leoncio Prado. Huamachuco, 2021.”



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
RESOLUCIÓN N° 1191-2022/FADHU-USS

Pimentel, 28 de noviembre del 2022

## VISTO

El oficio N° 0087-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 24 de noviembre del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social eleva el informe de los estudiantes quienes solicitan el cambio de los temas de Proyectos de investigación (Tesis); y;

## CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *“La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...).”*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico”*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, el Artículo 6 (6.5) de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 Fines de la universidad que señala: *“Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística”*.

Según lo establecido en el Artículo 45° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“Obtención de Grados y Títulos; Para la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: Inciso 45.1 “Grado de Bachiller: requiere haber aprobado los estudios de pregrado, así como la aprobación de un trabajo de investigación y el conocimiento de un idioma extranjero, de preferencia inglés o lengua nativa”*.

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 72°: Aprobación del tema de investigación: El Comité de Investigación de la escuela profesional eleva los temas del proyecto de investigación y del trabajo de investigación que esté acorde a las líneas de investigación institucional a Facultad para la emisión de la resolución.
- Artículo 73°: Aprobación del proyecto de investigación: El (los) estudiante (s) expone ante el Comité de Investigación de la escuela profesional el proyecto de investigación para su aprobación y emisión de la resolución de facultad.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 08 aprobado con resolución de directorio N° 020-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: “Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...).
- Artículo 24°: *“La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...).”*
- Artículo 25°: *“El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C”*.

Que, visto el oficio N° 0087-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 24 de noviembre del 2022, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien eleva el informe de los estudiantes quienes solicitan modificación de los temas de Proyectos de Tesis que conforme a lo expuesto en líneas precedentes en atención a lo solicitado por los alumnos se debe dejar sin efecto las resoluciones primigenias mediante las cuales se aprobaron los proyectos de tesis.

RESOLUCIÓN N° 1191-2022/FADHU-USS

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR Y APROBAR** el cambio de los temas de investigación (Tesis), siendo los nuevos proyectos de tesis de los siguientes alumnos, conforme al siguiente detalle:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA
1	ADRIANZEN QUEVEDO KARLA DE JESUS	"EL TRABAJADOR SOCIAL Y LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MATER ADMIRABILIS. JOSÉ LEONARDO ORTIZ, 2022"
2	ARANDA AGUILAR JENNY NATALY	"INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021"
3	- ARISTA AMPUERO CAROLINA - BERMUDEZ FERNANDEZ JUAN MANUEL	"EL TRABAJADOR SOCIAL Y LA DESERCIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU, NIVEL SECUNDARIO. VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2022"
4	- CALDERON VERASTEGUI ALISSON FERNANDA - LAVERDE LONDOÑO DERLIN ALEJANDRA	"PERCEPCIÓN DE LOS JÓVENES TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD FÍSICA SOBRE LA ACCESIBILIDAD AL TRANSPORTE PÚBLICO. DISTRITO ATE VITARTE, 2022"
5	CALLE CORNEJO CRISTINA ANABEL	"SITUACIÓN DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LOS BENEFICIARIOS DEL COMEDOR SAN VICENTE DE PAUL. CHICLAYO, 2022"
6	CAMPOS PERALES NAYELLY MORELIA	"FACTORES DE RIESGO SOCIAL Y LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO JUVENIL JOSÉ ABELARDO QUIÑONES GONZALES. CHICLAYO, 2022"
7	- CAVERO SALDAÑA MELISSA ALEIDA - CHUMBES CHANCA CLAUDIA NICOLE	"INCLUSIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA EN LA ZONA CENTRO DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA, 2022"
8	DELGADO BARBOZA ERIKA NAYELLY	"PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022"
9	DIAZ LOPEZ XIMENA YTHAMAR	"DINÁMICA FAMILIAR EN LA REINSERCIÓN SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES INFRACTORES DEL CENTRO JUVENIL JOSÉ ABELARDO QUIÑONES GONZALES. CHICLAYO, 2022"
10	ESPINOZA VILLANUEVA ANGELICA MARIA	"FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL RIESGO DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR, EN LA DEFENSORÍA MUNICIPAL DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE. LA MOLINA, 2022"
11	FIGUEROA SUAREZ TATIANA NOHELI	"PERCEPCIÓN SOBRE EL BIENESTAR PERSONAL DE LAS MUJERES DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR. PUEBLO LIBRE, 2022"
12	- HURTADO TORRES RUT ANALY - MALCA RIOS JEANCARLO SEBASTIAN	"ACOMPANIAMIENTO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL COMEDOR SAN VICENTE DE PAÚL. CHICLAYO, 2022"
13	MAMANI HUMPIRI LIAN ESTEFANY	"ACOMPANIAMIENTO FAMILIAR EN EL ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA URBANIZACIÓN ZÁRATE DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022"
14	- PEREZ OLIVARES YULY MERLITA - REYES VARGAS ANDREA RUBI ELIZABETH	"EFECTOS SOCIOEMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA LUCÍA, PROVINCIA DE FERREÑAFE, 2022"

15	- PRADO AGUILAR SANDY ANDREA - YAMO HUERTAS MAYRA LUZ	"ACOMPANAMIENTO FAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RODOLFO HORACIO ZEBALLOS GAMES. SANTA ANITA, 2022"
16	- RIERA ZAVALA FATIMA BEATRIZ - VIVAR FERNANDEZ YALU VIVIANA	"INDIGENCIA Y RELACIONES INTERPERSONALES EN LA UNIDAD VECINAL MATUTE DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, 2022"
17	ROMERO RODRIGUEZ INGRID PAOLA	"CLIMA ORGANIZACIONAL Y LIDERAZGO EN LOS COLABORADORES DE SANTA LUCILA CLÍNICA INTEGRAL. TINGO MARÍA, 2022"
18	RUIZ MORALES DIANA MARIA	"APORTES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA DESINSTITUCIONALIZACIÓN DE MENORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PUERICULTORIO PÉREZ ARANÍBAR. LIMA, 2022"
19	SAAVEDRA SANTOS MARYLIN KORAYMA	"BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL Y BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL NIC MAISH. CHICLAYO, 2022"
20	- SILVA ALATRISTA MARICRUZ - VELASQUEZ VELA DE GAMARRA DORIS BELDAD	"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE MÉXICO. TRUJILLO, 2022"
21	SOPLIN MARTINEZ GLADYS ESTHER	"FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL. LIMA, 2022"
22	SUNCION CASIMIRO HILLARY ANTHUANET	"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RESILIENCIA EN FAMILIAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD. CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL N° 10 SOLIDARIDAD, 2022"
23	- TORRES CHENTA PAMELA LIZETH - VALLEJO CARRILLO RINA MARIA DEL CARMEN	"INCLUSIÓN SOCIAL Y DESARROLLO PERSONAL EN LA OFICINA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD. BAGUA, 2022"
24	VILCHEZ MENDOZA CECILIA DEL SOCORRO	"EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN EL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO ESSALUD. CHICLAYO, 2022"
25	VILLANUEVA SOTO JIMENA CECILIA	"ESTRÉS LABORAL Y REPERCUSIONES EN EL BIENESTAR DE LOS COLABORADORES DE LA EMPRESA PRIVADA SAN ANTONIO TRADE SAC. CHICLAYO, 2022"
26	ZAVALA MEJIA MARISOL JUDITH	"COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES EN LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR. PUEBLO LIBRE, 2022"

**ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO** las resoluciones que se proceden a detallar: **RESOLUCIÓN N°0672-2022/FDH-USS** de fecha 13 de julio del 2022, **en el extremo** que corresponde al estudiante ADRIANZEN QUEVEDO KARLA DE JESUS ARANDA AGUILAR JENNY NATALY, ARISTA AMPUERO CAROLINA, BERMUDEZ FERNANDEZ JUAN MANUEL, CALDERON VERASTEGUI ALISSON FERNANDA, LAVERDE LONDOÑO DERLIN ALEJANDRA, CALLE CORNEJO CRISTINA ANABEL, CAMPOS PERALES NAYELLY MORELIA, CAVERO SALDAÑA MELISSA ALEIDA, CHUMBES CHANCA CLAUDIA NICOLE DELGADO BARBOZA ERIKA NAYELLY, DIAZ LOPEZ XIMENA YTHAMAR, ESPINOZA VILLANUEVA ANGELICA MARIA, FIGUEROA SUAREZ TATIANA NOHELI, HURTADO TORRES RUT ANALY, MALCA RIOS JEANCARLO SEBASTIAN, MAMANI HUMPIRI LIAN ESTEFANY, PEREZ OLIVARES YULY MERLITA, REYES VARGAS ANDREA RUBI ELIZABETH, PRADO AGUILAR SANDY ANDREA, YAMO HUERTAS MAYRA LUZ, RIERA ZAVALA FATIMA BEATRIZ, VIVAR FERNANDEZ YALU VIVIANA, ROMERO RODRIGUEZ INGRID PAOLA, RUIZ MORALES DIANA MARIA, SAAVEDRA SANTOS MARYLIN KORAYMA, SILVA ALATRISTA MARICRUZ, VELASQUEZ VELA DE GAMARRA DORIS BELDAD, SOPLIN MARTINEZ GLADYS ESTHER, SUNCION CASIMIRO HILLARY ANTHUANET, TORRES CHENTA PAMELA LIZETH, VALLEJO CARRILLO RINA MARIA DEL CARMEN, VILCHEZ MENDOZA CECILIA DEL SOCORRO, VILLANUEVA SOTO JIMENA CECILIA y ZAVALA MEJIA MARISOL JUDITH.



**ARTÍCULO TERCERO: DISPONER** que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

**Dra. Dioses Lescano**  
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

**Mg. Delgado Vega Paula Elena**  
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

**ANEXO N° 2:** Autorización para el desarrollo de la investigación en el hospital Leoncio Prado del distrito de Huamachuco.

*“HOSPITAL LEONCIO PRADO DE  
HUAMACHUCO NIVEL II – I”*

Av. 10 de Julio 209, Huamachuco 13301 – Huamachuco – Sánchez Carrión – la  
Libertad

---

El que suscribe, Director del HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO

**AUTORIZA:**

A la alumna JENNY NATALY ARANDA AGUILAR con DNI 70569658 de la facultad de Derecho y Humanidades, escuela de Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán, la realización del estudio de investigación en el HOSPITAL LEONCIO PRADO DE HUAMACHUCO titulado “INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021.”

Huamachuco, 23 de octubre del 2022

  
REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL DE MEDIO LEONCIO PRADO HUAMACHUCO  
Dr. Gerardo Carlos Albornoz Florida Gómez  
DIRECTOR

**ANEXO N° 3:** Consentimiento Informado que autoriza la aplicación del instrumento en la investigación.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO:** Influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con tuberculosis del hospital Leoncio Prado. Huamachuco, 2021.

**AUTORA:** Aranda Aguilar Jenny Nataly

Yo.....acept  
o participar voluntariamente en la presente investigación, liderada por la estudiante. Jenny Nataly Aranda Aguilar. Además, estoy enterado (a) del objetivo del estudio, el cual es “Analizar la influencia del soporte familiar en relación a la continuidad del tratamiento de los pacientes con TBC del Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Huamachuco – 2021”. Por tal motivo, estoy enterado (a) que tendré que responder un cuestionario.

Por último, reconozco que toda la información que brinde en la investigación en la cual participo es netamente personal y confidencial, por lo que no se usará para otro propósito sin consentimiento mío. Si tuviera alguna duda durante el transcurso de la investigación tengo la libertad de comunicarme con la responsable al número 934264419.

-----  
Firma del Investigador

-----  
Firma del Participante.

**ANEXO N° 4:** Instrumento de recolección de datos (Cuestionario).

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINUEN SU TRATAMIENTO.**

1. ¿Recibes apoyo económico de tu familia para trasladarte al hospital y recibir tu tratamiento?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
  
2. ¿Tu familia te acompaña cuando asistes al hospital para recibir tu tratamiento?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
  
3. ¿Tu familia toma la iniciativa de llevarte al hospital a recibir tu tratamiento en las fechas indicadas?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
  
4. ¿Tus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de tu tratamiento?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
  
5. ¿Tus familiares te motivan anímicamente en cómo llevar mejor tu tratamiento?  
Siempre ( ) a veces ( ) Nunca ( )
  
6. ¿Tus familiares te brindan palabras de aliento que te ayuden a superar la TBC?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
  
7. ¿Tus familiares te hacen sentir culpable de haberte enfermado de la TBC?  
Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

8. ¿Tus familiares demuestran incomodidad de tener que ser parte de tu tratamiento?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

9. ¿Consideras que tu tratamiento es importante para tu familia?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

10. ¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

11. ¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

12. ¿Te encuentras satisfecho con la atención que te brinda el personal de salud durante tu tratamiento?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

13. ¿Crees que influye en tu estado de ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?

Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )



## ANEXO N° 5: Validación de instrumento por Juicio de expertos.

### FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento**, que forma parte de la investigación **INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO, HUAMACHUCO 2021**.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

#### DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Netty Noelia Henríquez Valverde
<b>Grado académico o título profesional:</b>	Título profesional ( ) Maestría( <b>X</b> ) Doctor ( )
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica ( ) Educativa ( ) Social ( <b>X</b> ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Institucional
<b>Institución donde labora:</b>	Municipalidad Provincial Sánchez Carrión
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <b>X</b> )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Confiability y Validez del Cuestionario de Violencia de Genero Confiability y Validez del Cuestionario de Dependencia emocional

#### PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar lingüísticamente el instrumento: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.

<b>Nombre del instrumento:</b>	<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.</b>
--------------------------------	---

<b>Autor(es):</b>	ARANDA AGUILAR JENNY NATALY
<b>Procedencia</b>	Huamachuco
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	1 horas aproximadamente.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Huamachuco
<b>Significación. Objetivo de la medición:</b>	Medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

### SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

ESCALA/ÁREA	DEFINICIÓN
<b>Apoyo material</b>	Rosales (2021) menciona que el apoyo material es fundamental durante el tratamiento de la TBC, debido a que los pacientes en el lapso del tratamiento carece de recursos económicos y necesitan cubrir sus necesidades. Por lo tanto, la familia debe hacerlo posible para cubrir los gastos básicos hasta que el tratamiento culmine.
<b>Apoyo emocional</b>	Es el apoyo altruista que ayuda a reconocer las emociones buenas y malas, y no tener miedo de ellas. Es decir, permite afrontar con mayor seguridad todos nuestros sentimientos negativos para buscar las soluciones más adecuadas a los problemas que se presenten. (Braga et. al. 2012)
<b>Continuidad objetiva</b>	La Organización Panamericana de la Salud nos menciona que el personal de salud cumple un rol muy importante durante el tratamiento de la Tuberculosis, debido a que son los encargados de estar en contacto directo con los pacientes, por lo tanto, deben fomentar acciones integradoras e informativas hacia los pacientes, con la finalidad de que estos se sientan más involucrados al tratamiento. (OPS, 2006)
<b>Continuidad subjetiva</b>	Según el Ministerio de Salud en el Manual de Capacitación para el Manejo de la Tuberculosis, en su módulo 6 menciona que, si existe una buena calidad de atención por parte del personal de salud hacia los pacientes, estos tendrán una mejor aceptación y cumplimiento al tratamiento, lo cual implicará el éxito a vencer la enfermedad. (Minsa, 2006)

**PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado(a) juez:

A continuación, le presento el instrumento de medición denominado: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Apoyo Material	Si existe apoyo económico por parte de los integrantes de la familia.	1. ¿Recibes apoyo económico de tu familia para trasladarte al hospital y recibir tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en acompañar al paciente a recibir su tratamiento.	2. ¿Tu familia te acompaña cuando asistes al hospital para recibir tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo material	Si la familia está pendiente del rol del tratamiento del paciente.	3. ¿Tu familia toma la iniciativa de llevarte al hospital a recibir tu tratamiento en las fechas indicadas?	3	4	3	
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en pedir información al personal de salud sobre los detalles del tratamiento.	4. ¿Tus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo emocional	Si existen motivación por parte de los miembros de la familia.	5. ¿Tus familiares te motivan anímicamente en cómo llevar mejor tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo emocional	Si existe motivación por parte de los miembros de la familia, para superar la enfermedad.	6. ¿Tus familiares te brindan palabras de aliento que te ayuden a superar la TBC?	3	4	4	

Apoyo emocional	Si existe reproches por parte de la familia en cuanto a la enfermedad, todo lo contrario, al soporte familiar.	7. ¿Tus familiares te hacen sentir culpable de haberte enfermado de la TBC?	3	4	4	
Apoyo emocional	Si existe un rechazo o molestias por parte de la familia al saber el camino que se debe seguir hasta la culminación del tratamiento	8. ¿Tus familiares demuestran incomodidad de tener que ser parte de tu tratamiento?	3	4	3	
Apoyo emocional	Si existe un compromiso pleno por parte de la familia en seguir las recomendaciones del personal de salud.	9. ¿Consideras que tu tratamiento es importante para tu familia?	4	3	4	
Apoyo emocional	Si la actitud que toma la familia durante el tratamiento influye en el paciente.	10. ¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?	4	4	4	
Continuidad objetiva	Si existe sesiones informativas con respecto al proceso de la enfermedad, por parte del personal de salud.	11. ¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?	4	4	4	
Continuidad objetiva	Si existe un grado de satisfacción en los servicios de salud que brindan los	12. ¿Te encuentras satisfecho con la atención que te brinda el personal de salud durante tu tratamiento?	4	4	4	

	profesionales de la salud.					
Continuidad subjetiva	Si existe disponibilidad de tiempo e involucramiento por parte del paciente.	13. ¿Crees que influye en tu estado ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?	4	4	4	

Ciudad y fecha de evaluación: Huamachuco, 25 de noviembre del 2022.

**Mg. Netty Noelia Henríquez Valverde**  
**TRABAJADORA SOCIAL**

Mg. Netty Noelia Henríquez Valverde CTSP N° 8668  
noelia3212@hotmail.com/972222674

## FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento**, que forma parte de la investigación **INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021.**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

### DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Jeannett Serna Cuchca
<b>Grado académico o título profesional:</b>	Título profesional ( ) Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica ( X ) Educativa ( ) Social ( X ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Clínica – Social
<b>Institución donde labora:</b>	Programa Nacional Cuna Mas
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	

### PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar lingüísticamente el instrumento: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.

<b>Nombre del instrumento:</b>	<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.</b>
<b>Autor(es):</b>	ARANDA AGUILAR JENNY NATALY

<b>Procedencia</b>	Huamachuco
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	1 horas aproximadamente.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Huamachuco
<b>Significación. Objetivo de la medición:</b>	Medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

### SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

ESCALA/ÁREA	DEFINICIÓN
<b>Apoyo material</b>	Rosales (2021) menciona que el apoyo material es fundamental durante el tratamiento de la TBC, debido a que los pacientes en el lapso del tratamiento carecen de recursos económicos y necesitan cubrir sus necesidades. Por lo tanto, la familia debe hacer lo posible para cubrir los gastos básicos hasta que el tratamiento culmine.
<b>Apoyo emocional</b>	Es el apoyo altruista que ayuda a reconocer las emociones buenas y malas, y no tener miedo de ellas. Es decir, permite afrontar con mayor seguridad todos nuestros sentimientos negativos para buscar las soluciones más adecuadas a los problemas que se presenten. (Braga et. al. 2012)
<b>Continuidad objetiva</b>	La Organización Panamericana de la Salud nos menciona que el personal de salud cumple un rol muy importante durante el tratamiento de la Tuberculosis, debido a que son los encargados de estar en contacto directo con los pacientes, por lo tanto, deben fomentar acciones integradoras e informativas hacia los pacientes, con la finalidad de que estos se sientan más involucrados al tratamiento. (OPS, 2006)
<b>Continuidad subjetiva</b>	Según el Ministerio de Salud en el Manual de Capacitación para el Manejo de la Tuberculosis, en su módulo 6 menciona que, si existe una buena calidad de atención por parte del personal de salud hacia los pacientes, estos tendrán una mejor aceptación y cumplimiento al tratamiento, lo cual implicará el éxito a vencer la enfermedad. (Minsa, 2006)



**PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado(a) juez:

A continuación, le presento el instrumento de medición denominado: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Apoyo Material	Si existe apoyo económico por parte de los integrantes de la familia.	1. ¿Recibes apoyo económico de tu familia para trasladarte al hospital y recibir tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en acompañar al paciente a recibir su tratamiento.	2. ¿Tu familia te acompaña cuando asistes al hospital para recibir tu tratamiento?	Moderado nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	Se sugiere: Dice: acompañamiento Por: Acompaña
Apoyo material	Si la familia está pendiente del rol del tratamiento del paciente.	3. ¿Tu familia toma la iniciativa de llevarte al hospital a recibir tu tratamiento en las fechas indicadas?	Moderado nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	Se sugiere considerar que esta pregunta considera el hecho que la familia debe llevar al/la paciente al tratamiento en ese sentido quizá no aplique en todos los casos.
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en pedir información al personal de salud sobre los detalles del tratamiento.	4. ¿Tus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	

Apoyo emocional	Si existen motivación por parte de los miembros de la familia.	5. ¿Tus familiares te motivan anímicamente en cómo llevar mejor tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo emocional	Si existe motivación por parte de los miembros de la familia, para superar la enfermedad.	6. ¿Tus familiares te brindan palabras de aliento que te ayuden a superar la TBC?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo emocional	Si existe reproches por parte de la familia en cuanto a la enfermedad, todo lo contrario, al soporte familiar.	7. ¿Tus familiares te hacen sentir culpable de haberte enfermado de la TBC?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo emocional	Si existe un rechazo o molestias por parte de la familia al saber el camino que se debe seguir hasta la culminación del tratamiento	8. ¿Tus familiares demuestran incomodidad de tener que ser parte de tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo emocional	Si existe un compromiso pleno por parte de la familia en seguir las recomendaciones del personal de salud.	9. ¿Consideras que tu tratamiento es importante para tu familia?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Apoyo emocional	Si la actitud que toma la familia durante el tratamiento influye en el paciente.	10. ¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?	Moderado nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	Se sugiere retirar la palabra: satisfactoriamente

Continuidad objetiva	Si existe sesiones informativas con respecto al proceso de la enfermedad, por parte del personal de salud.	11. ¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Continuidad objetiva	Si existe un grado de satisfacción en los servicios de salud que brindan los profesionales de la salud.	12. ¿Te encuentras satisfecho con la atención que te brinda el personal de salud durante tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	
Continuidad subjetiva	Si existe disponibilidad de tiempo e involucramiento por parte del paciente.	13. ¿Crees que influye en tu estado ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?	Alto nivel	Totalmente de Acuerdo	Alto nivel	

Ciudad y fecha de evaluación: 13.11.2022



-----  
MG. Jeannett Serna Cuchca

C.Ps. P. N°: 20700

[E-mail/jeannettse@gmail.com](mailto:jeannettse@gmail.com)

teléfono de contacto: 985689907

## FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento**, que forma parte de la investigación **INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO. HUAMACHUCO, 2021.**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

### DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	Francisco Segundo Ruiz Antón
<b>Grado académico o título profesional:</b>	Título profesional ( X ) Maestría( ) Doctor ( )
<b>Área de Formación académica:</b>	Clínica ( X ) Educativa ( ) Social ( X ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicólogo Clínico
<b>Institución donde labora:</b>	CSMC Mons. José Ramon Gurruchaga
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Confiability y Validez del Cuestionario de Violencia de Genero Confiability y Validez del Cuestionario de Dependencia emocional

### PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar lingüísticamente el instrumento: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

**DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.**

<b>Nombre del instrumento:</b>	<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SOPORTE QUE BRINDAN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA QUE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS CONTINÚEN SU TRATAMIENTO.</b>
<b>Autor(es):</b>	ARANDA AGUILAR JENNY NATALY
<b>Procedencia</b>	Huamachuco
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.

<b>Tiempo aplicación:</b>	<b>de</b>	1 horas aproximadamente.
<b>Ámbito aplicación:</b>	<b>de</b>	Huamachuco
<b>Significación. Objetivo de la medición:</b>		Medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento.

## SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

<b>ESCALA/ÁREA</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>Apoyo material</b>	Rosales (2021) menciona que el apoyo material es fundamental durante el tratamiento de la TBC, debido a que los pacientes en el lapso del tratamiento carecen de recursos económicos y necesitan cubrir sus necesidades. Por lo tanto, la familia debe hacer lo posible para cubrir los gastos básicos hasta que el tratamiento culmine.
<b>Apoyo emocional</b>	Es el apoyo altruista que ayuda a reconocer las emociones buenas y malas, y no tener miedo de ellas. Es decir, permite afrontar con mayor seguridad todos nuestros sentimientos negativos para buscar las soluciones más adecuadas a los problemas que se presenten. (Braga et. al. 2012)
<b>Continuidad objetiva</b>	La Organización Panamericana de la Salud nos menciona que el personal de salud cumple un rol muy importante durante el tratamiento de la Tuberculosis, debido a que son los encargados de estar en contacto directo con los pacientes, por lo tanto, deben fomentar acciones integradoras e informativas hacia los pacientes, con la finalidad de que estos se sientan más involucrados al tratamiento. (OPS, 2006)
<b>Continuidad subjetiva</b>	Según el Ministerio de Salud en el Manual de Capacitación para el Manejo de la Tuberculosis, en su módulo 6 menciona que, si existe una buena calidad de atención por parte del personal de salud hacia los pacientes, estos tendrán una mejor aceptación y cumplimiento al tratamiento, lo cual implicará el éxito a vencer la enfermedad. (Minsa, 2006)

**PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado(a) juez:

A continuación, le presento el instrumento de medición denominado: Cuestionario para medir el soporte que brindan los miembros de la familia para que los pacientes diagnosticados con tuberculosis continúen su tratamiento, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Apoyo Material	Si existe apoyo económico por parte de los integrantes de la familia.	1. ¿Recibes apoyo económico de tu familia para trasladarte al hospital y recibir tu tratamiento?	4	4	3	
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en acompañar al paciente a recibir su tratamiento.	2. ¿Tu familia te acompaña cuando asistes al hospital para recibir tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo material	Si la familia está pendiente del rol del tratamiento del paciente.	3. ¿Tu familia toma la iniciativa de llevarte al hospital a recibir tu tratamiento en las fechas indicadas?	3	4	3	Porque tendría que cumplir, puede ser te acompaña.
Apoyo material	Si existe iniciativa de los miembros de la familia en pedir información al personal de salud sobre los detalles del tratamiento.	4. ¿Tus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de tu tratamiento?	4	4	4	
Apoyo emocional	Si existen motivación por parte de los miembros de la familia.	5. ¿Tus familiares te motivan anímicamente en cómo llevar mejor tu tratamiento?	4	4	4	



Apoyo emocional	Si existe motivación por parte de los miembros de la familia, para superar la enfermedad.	6. ¿Tus familiares te brindan palabras de aliento que te ayuden a superar la TBC?	4	4	4	
Apoyo emocional	Si existe reproches por parte de la familia en cuanto a la enfermedad, todo lo contrario, al soporte familiar.	7. ¿Tus familiares te hacen sentir culpable de haberte enfermado de la TBC?	4	4	4	
Apoyo emocional	Si existe un rechazo o molestias por parte de la familia al saber el camino que se debe seguir hasta la culminación del tratamiento	8. ¿Tus familiares demuestran incomodidad de tener que ser parte de tu tratamiento?	4	4	3	
Apoyo emocional	Si existe un compromiso pleno por parte de la familia en seguir las recomendaciones del personal de salud.	9. ¿Consideras que tu tratamiento es importante para tu familia?	4	4	3	
Apoyo emocional	Si la actitud que toma la familia durante el tratamiento influye en el paciente.	10. ¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?	4	4	3	
Continuidad objetiva	Si existe sesiones informativas con respecto al proceso de la enfermedad, por parte del personal de salud.	11. ¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?	4	4	3	

Continuidad objetiva	Si existe un grado de satisfacción en los servicios de salud que brindan los profesionales de la salud.	12. ¿Te encuentras satisfecho con la atención que te brinda el personal de salud durante tu tratamiento?	4	4	4	
Continuidad subjetiva	Si existe disponibilidad de tiempo e involucramiento por parte del paciente.	13. ¿Crees que influye en tu estado ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?	3	4	4	Pregunta general, puede ser estado de ánimo.

**Ciudad y fecha de evaluación:** lima, 13 de noviembre del 2022.

  
 Francisco S. Ruiz Antón  
 PSICOLOGO  
 C.Ps.P. 26458  
 Firma del evaluador  
 Lic. Ps. Francisco Segundo Ruiz Antón  
 Número de colegiatura 26458  
 francisco.ruiz2@unmsm.edu.pe /921322829

## ANEXO N° 6: Matriz de resultados del instrumento aplicado.

		¿Recibes apoyo económico de tu familia para trasladarte al hospital y recibir tu tratamiento?	¿Tu familia te acompaña cuando asistes al hospital para recibir tu tratamiento?	¿Tu familia toma la iniciativa de llevarte al hospital a recibir tu tratamiento en las fechas indicadas?	¿Tus familiares se preocupan por conocer cuál es el avance de tu tratamiento?	¿Tus familiares te motivan anímicamente en cómo llevar mejor tu tratamiento?	¿Tus familiares te brindan palabras de aliento que te ayuden a superar la TBC?	¿Tus familiares te hacen sentir culpable de haberte enfermado de la TBC?	¿Tus familiares demuestran incomodidad de tener que ser parte de tu tratamiento?	¿Consideras que tu tratamiento es importante para tu familia?	¿Consideras que la forma en que tu familia te apoya contribuye a que puedas continuar con tu tratamiento?	¿Recibiste información por parte del personal de salud con respecto a la enfermedad de la TBC?	¿Te encuentras satisfecho con la atención que te brinda el personal de salud durante tu tratamiento?	¿Crees que influye en tu estado de ánimo la atención que brinda el personal de salud en la continuidad de tu tratamiento?
1	Paciente 1	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	NUNCA	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
2	Paciente 2	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
3	Paciente 3	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
4	Paciente 4	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
5	Paciente 5	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	A VECES	A VECES	A VECES
6	Paciente 6	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
7	Paciente 7	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
8	Paciente 8	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
9	Paciente 9	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
10	Paciente 10	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
11	Paciente 11	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	A VECES	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
12	Paciente 12	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
13	Paciente 13	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
14	Paciente 14	SIEMPRE	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
15	Paciente 15	A VECES	A VECES	A VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE

**ANEXO N° 7:** Registro Fotográfico durante la aplicación del instrumento en la investigación.



**Descripción:** En ambas fotografías se puede observar la aplicación del instrumento para el desarrollo de la investigación.