

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCIÓN FAMILIAR Y SOCIAL EN EL
CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON
TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL PILAR,
SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA, 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y
COMUNITARIA**

AMPARO PAZOS PAZOS

**Callao - 2022
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ PRESIDENTE
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN VOCAL

ASESORA: DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 107-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 03 de Agosto del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS, de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Dedico esta presente investigación a mis hijos, a mi esposo, que me han apoyado incondicionalmente en esta etapa académica.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme buena salud y bendecirme en todo momento

A mi familia por brindarme su amor incondicional

A mis estimados docentes, por transmitirme su sabiduría a través de las
clases brindadas.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por permitirme realizar la
especialidad que es tan necesaria para mi vida laboral.

INDICE

CAPITULO I.....	10
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	10
CAPITULO II	12
MARCO TEORICO.....	12
2.1. Antecedentes.....	12
2.1.1. Antecedentes Internacionales	12
2.1.2. Antecedentes Nacionales	13
2.2. Bases Teóricas:	17
2.2.1 Las Necesidades de Virginia Henderson:.....	17
2.2.2 Teoría del Trabajo Social:	18
2.2.3 Teoría de Familia:.....	19
2.3. Bases Conceptuales:	19
2.3.1. Definición de Apoyo social y Familiar:	19
2.3.2. Familia:.....	20
2.3.3 Tuberculosis	21
CAPITULO III	23
PLAN DE INTERVENCION	23
3.1 Justificación:	23
3.2 Objetivos:	24
3.1.1 Objetivos Generales:.....	24
Objetivos Específicos:.....	24
3.1 METAS	24
3.4 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES.....	25
3.5 RECURSOS.....	28
3.5.1 Recursos Materiales	28
3.5.2 Recursos Humanos:.....	28
3.6 EJECUCION	28
3.7 EVALUACION:	29
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	33
ANEXOS	36

INTRODUCCION

La familia juega un papel muy importante en el fortalecimiento de la salud familiar. Según la Organización Mundial de la Salud afirma que la familia es un grupo social, organizado como un sistema abierto (con interacciones con otros sistemas ya sea trabajo, escuela, etc.) constituido por número variable de miembros, que en su mayoría viven en un mismo lugar. (1)

La familia es considerada la unidad básica en el enfoque de medicina familiar y comunitaria, se debe abarcar según las necesidades y tipo de familia. La familia ejerce una función mediadora de los procesos sociales en los individuos. El soporte familiar que debe tener el paciente es fundamental durante el curso de la enfermedad, como es el caso, así evita los pensamientos negativos y la baja autoestima. (1)

Por otro lado, en la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Perú tiene el 14% de los casos estimados de tuberculosis en la Región de la Américas. Por otro lado AVISA afirma que en el Perú una de las principales causas de muerte es la TBC, afectando predominantemente a los estratos sociales con mayor pobreza de las grandes ciudades del país. En el 2020 la OPS afirma que se estimaron 9.9 millones de personas a nivel mundial que contrajeron este virus y el Perú está ubicado en el puesto 30, con la carga más alta de Tuberculosis Multidrogoresistente (TB MDR). (2)

La tuberculosis según el MINSA, la define como una enfermedad infecciosa y contagiosa producida por un microbio llamado Bacilo de Koch, esta enfermedad puede afectar a cualquier parte de nuestro cuerpo, por ejemplo: los riñones, ganglios linfáticos, columna vertebral, pulmones, entre otros. En este caso la tuberculosis pulmonar es muy contagiosa, ya que se contagia muy fácilmente, a través de las aspiraciones de gotitas de saliva. (3)

En el presente trabajo académico “Plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con Tuberculosis en el Centro de Salud Virgen del Pilar, Lima, Perú. 2022” tiene por finalidad describir la importancia del soporte familiar y el apoyo afectivo que debe recibir el paciente en el curso de la enfermedad.

Se realizó como parte de la experiencia profesional como Trabajadora Social del servicio social en el Centro de Salud Virgen del Pilar, este servicio se encuentra actualmente activo y brinda atención a todos los pacientes que acuden a dicho centro. En este caso estaré contando con la participación del servicio de TBC.

Para el desarrollo del presente trabajo académico, se realizó un Plan de Intervención en relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis, el cual contiene la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación. Cabe mencionar que fue ejecutado durante el mes de abril del año 2022 y fue elaborado en su totalidad por la autora, y será presentado a la Jefatura del servicio en referencia, a fin de posibilitar su

implementación formal y permita también ser un punto de referencia para otros servicios.

Finalmente, se precisa que el trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el Perú, se reportan cada año un aproximado de 27 mil casos nuevos de TB, así lo afirma el Ministerio de Salud del Perú, de los cuales alrededor de 17 mil de estos casos presentan TB pulmonar con frotis positivo, por otro lado la prevalencia de cepas resistentes con TB multidrogo resistente (MDR) se reporta un aproximado de 1500 positivos, el cual complejiza las acciones de prevención y control, se considera relevante indagar las perspectivas de los pacientes afectados con TB, con respecto no solo al conocimiento de su enfermedad, sino también de las circunstancias que pueden o no a completar con el esquema de su tratamiento. (4)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2017 señalo que 10.4 millones de personas alrededor del mundo padecen de esta enfermedad, Dos millones de defunciones anuales, así mismo un 95% son registrados en las naciones desarrolladas y el 98% de fallecidos se presentan en las naciones como Asia 45%, India y China 25%, África de un 20%, Europa de un 5% y Norteamérica del 3%. (5)

El Perú tiene el 14% de casos estimados de tuberculosis en la Región de las Américas, así lo asegura la Organización Panamericana de Salud (OPS), además de ello estimo que la Tuberculosis se presenta en Brasil un 32%, en Perú 12%, en México un 7%, Colombia representa el 6%, Bolivia el 5%, Argentina con 4%, Venezuela 3.5%, en el Ecuador 3.4%, Paraguay solo el 1.1% y en Chile el 0.7%, trayendo consigo muchos

problemas sociales y económicos y en otros casos existe aislamiento por parte de la familia y amistades. (2)

En el 2017 el Ministerio de Salud (MINSA) a través de un estudio identificó que cada año se presentan 27 mil nuevos casos de Tuberculosis, donde predomina en la costa central, la selva y en departamentos tales como Loreto, Madre de Dios, Junín, La Libertad, Tacna, Ica. A demás en Lima Metropolitana en los distritos de mayor prevalencia son: La Victoria, El Agustino, San Juan de Lurigancho, Independencia, Comas, Villas el Salvador, Ate Vitarte, y Villa María del Triunfo. (3)

Según la DIRIS Lima Norte, en el periodo del 2017 y 2018, se reportó un descenso de casos de Tuberculosis en un 14,5%, pasando de 711 casos en el año 2017 a 628 en el año de 2018. En el resto de los distritos de la DIRIS Lima Norte aumentaron su incidencia de casos de Tuberculosis sensible resistente. (6)

En el esquema actual el impacto de contraer Tuberculosis en los pacientes, se ve disminuida los roles familiares y sociales, como el desapego y marginación por sentirse inconfesable, el estigma social al discriminarlos; por ende el soporte familiar debe ser de amortiguador para la adherencia y a la vez al cumplimiento del tratamiento.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

SARCHI D. (2017). En su trabajo de investigación titulado: “Intervención de la familia en el cuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Latacunga en Tulcán, Ecuador”. **Objetivo:** Desarrollar un plan de intervención con la familia para el mejoramiento en el cuidado del paciente con tuberculosis del Centro de Salud de Latacunga. **Metodología:** investigación cuali-cuantitativa, utilizando como técnica la encuesta y la entrevista para determinar el grado de apoyo familiar, teniendo como población 25 familiares de pacientes con tuberculosis pulmonar que acuden al centro de salud Latacunga tipo C. **Resultados:** el 96% de los familiares encuestados tienen los conocimientos básicos sobre la enfermedad y saben la importancia de brindar el apoyo a su familiar, de igual manera sobre las medidas de prevención a la comunidad. **Conclusiones:** en la totalidad de los pacientes y familiares reconocen la importancia del apoyo familiar y su acompañamiento en el proceso del tratamiento de la enfermedad.

El punto de vista de este trabajo de investigación está basado en la familia, el cual nos da un aporte importante, para desarrollar y fortalecer el plan de intervención. (7)

SANGALLY M. (2019). En el presente trabajo de investigación: “Apoyo social en el tratamiento de la Tuberculosis, Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud, Gestión 2016, 2017” en La Paz, Bolivia. **Objetivo:** Describir el Apoyo Social en el tratamiento de la Tuberculosis en el Hospital Luis Uría de la Oliva de la Caja Nacional de Salud de la Regional La Paz. **Metodología** para la realización del estudio fue de tipo descriptiva y de corte transversal. Con una muestra de 106 personas con diagnóstico BARR+. Y para la recolección de datos fue empleada el cuestionario adaptado de Apoyo Social Percibido. **Resultados:** el 71,38% de Apoyo social afectivo, un 64.74% Apoyo emocional/informativo. Interacción Social 51,26%, El papel del Apoyo Familiar se valora como muy imprescindible de 69.34%. **Conclusión:** la mejor puntuación de Apoyo Social recibido de la Red Social ha correspondido a la percepción de Apoyo Afectivo, Emocional/Informativo e Instrumental.

Este trabajo de investigación considera a la familia como imprescindible para la recuperación del paciente. El apoyo social y familiar que debe recibir el paciente con tuberculosis es importante y está relacionado con el plan de intervención que se realizara en el presente documento. (8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

CARLOS J. (2019). Realizo un trabajo de investigación titulado “Percepción del Soporte Familiar en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar Atendidos en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2019”. **Objetivo:** Determinar la percepción del soporte familiar en pacientes con

tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Huaycán, Lima: Perú, 2019. La **Metodología** empleada por la autora fue de un estudio de tipo descriptivo. Cuantitativo, la población fue de 80 pacientes con tuberculosis pulmonar. Técnica empleada fue realizar un cuestionario tipo Escala de Likert. **Resultados:** La percepción del soporte familiar en los pacientes con tuberculosis pulmonar; es bueno en un 48.7% (39), regular en un 35% (28) y malo en un 16.3% (13). Según las dimensiones se tiene que el apoyo emocional, es bueno 47.4% (38), regular 36.3% (29) y malo 16.3% (13); apoyo instrumental, es bueno 50% (40), regular 36.3% (29) y malo 13.7% (11); apoyo afectivo positivo, es bueno 50% (40), regular 35% (28) y malo 15% (12); e interacción social, es bueno 47.5% (38), regular 36.2% (29) y malo 16.3% (13). **Conclusión:** la percepción del soporte familiar en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital de Huaycán; es bueno en cuanto al apoyo emocional, instrumental, afectivo positivo e interacción social. (9)

El presente trabajo refleja que el soporte familiar es adecuado en los pacientes, por lo que tiene concordancia al plan de intervención que se desea implementar en el Centro de Salud.

CASTRO C., CAMARENA M., FERNANDEZ I. (2020) Los autores realizaron un estudio titulado: "Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis". **Objetivo:** determinar la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis. **Metodología:** muestra de 38 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, que recibieron tratamiento en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el grado de

apoyo familiar y nivel de adherencia al tratamiento, el cual fue adaptado para personas afectadas por tuberculosis. Los datos recabados fueron procesados mediante la prueba Tau b de Kendall. **Resultados:** el 44,74 % de los pacientes manifestó un apoyo familiar medianamente favorable, frente a un 36,84 % en los cuales el apoyo familiar fue desfavorable. Así, el 47,4 % de los pacientes cumplió medianamente con el tratamiento, mientras que el 29 % mostró una baja adherencia a este. **Conclusión:** el apoyo familiar que reciben los pacientes afectados por tuberculosis, tratados en el Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo, está relacionado significativamente con su grado de adherencia al tratamiento.

(10)

El trabajo de investigación realizado por los autores hace referencia al grado significativo que tiene el apoyo familiar con la adherencia al tratamiento de tuberculosis, el cual tiene relación con el presente plan de intervención. El apoyo o soporte familiar es la base de cualquier tratamiento para pacientes que padecen alguna enfermedad.

QUEVEDO L., SANCHEZ R., VILLALBA D. ET AL. (2017). Realizaron la siguiente investigación titulada: “Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en centros de salud” en los centros de salud: Flor de Amancaes y San Juan de Amancaes, en Lima, Perú. **Objetivo:** Determinar la relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. **Metodología:** tipo de estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 52 pacientes que estuvieron registrados en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de

la Tuberculosis en los Centros de Salud. Realizaron dos cuestionarios validados por juicio de expertos. **Resultados:** obtuvieron que Un 81,8% de los pacientes que recibieron nivel alto de soporte familiar y social presentaron cumplimiento del tratamiento, mientras que un 36.4%, que recibieron bajo nivel de soporte familiar y social, mientras que un 59.6% de los pacientes cumplen con el tratamiento, y un 40,4% no lo cumplen. **Conclusiones:** el soporte familiar y social es un eje importante en la recuperación del paciente, ya que el paciente se siente más confiado y motivado a culminar con su tratamiento para recuperarse pronto y reinsertarse a su vida cotidiana. (11)

El trabajo de investigación asegura que el soporte familiar tiene relación con la adherencia adecuada que lleva los pacientes del programa de tuberculosis de dicho establecimiento de salud.

OCAS E. (2018). En su trabajo de investigación titulado: “Soporte familiar y tratamiento de los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis del H.A.CH.” en la ciudad de Chepén, Trujillo en Perú. **Objetivo:** Analizar la Influencia del soporte familiar en el tratamiento de los pacientes del Programa de Prevención y Control de tuberculosis en el Hospital de Apoyo de Chepén. **Metodología:** Investigación cualitativa y cuantitativa, la muestra fue de 45 pacientes con tratamiento de tuberculosis. **Resultados:** se puede deducir que los familiares presentan inadecuadas relaciones intrafamiliares que genera una deficiente cooperación en el tratamiento de los pacientes. Por otro lado la crisis emocional esta relacionada con el desinterés en la toma de conciencia de la enfermedad de los pacientes, esto conlleva a dificultar el proceso del

tratamiento para asegurar la recuperación de la enfermedad.

Conclusión: que el 62% de los pacientes del programa de Prevención y Control de Tuberculosis, tienen bajo nivel de soporte familiar lo cual se convierte en la principal dificultad en el momento de cumplir con el proceso del tratamiento de la Tuberculosis. (12)

Este estudio determina que en dicho establecimiento de salud, lo pacientes presentan deficiencias en el soporte familiar, el cual puede causar un inadecuado tratamiento para la tuberculosis, el cual es un punto importante para la realización del plan de intervención y puede ser un tema de importancia para brindar charlas educativas.

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1 Las Necesidades de Virginia Henderson:

Henderson desarrollo una teoría basada en las necesidades humanas básicas, forma parte de las corrientes del pensamiento enfermero. Estas necesidades fueron basadas en una visión paradigmática, teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, biológicos y sociales, además de ellos se tomó en cuenta los aspectos espirituales. Este modelo incorpora la noción de satisfacción de necesidades, es decir, la estrategia y capacidad de poder llenar una perdida y de mantener o mejorar un estado.

Estas necesidades están enumeradas de la siguiente manera:

1. Respirar con normalidad
2. Comer y beber adecuadamente

3. Eliminar adecuadamente desechos y secreciones humanas
4. Moverse y mantener una buena postura
5. Dormir y descansar
6. Escoger ropa adecuada
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales
8. Mantener la buena higiene corporal y la integridad de la piel
9. Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, temores, necesidad u opiniones.
11. Reaccionar según las propias creencias y valores
12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender en sus variadas formas (13)

2.2.2 Teoría del Trabajo Social:

Mary Richmond desde la práctica elaboró las bases del trabajo social como una disciplina científica. Richmond (1962) define el trabajo social como el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social, además de ellos asegura que el trabajo social debe comprender en un tratamiento intensivo y prolongado, enfocado a la comprensión de la vida del cliente en su conjunto y pensando en el bienestar permanente de las personas con las que se relaciona en su entorno inmediato. Explica además insistir en la relación de la intervención individual con la del grupo de referencia y la modificación del medio social, el cual se completan por

medio de la investigación social en la búsqueda permanente de la mejor adaptación social de las personas. (14)

2.2.3 Teoría de Familia:

Nichols & Everett (1986), La familia es un sistema que tiene características de totalidad y equifinalidad compuesta por seres vivos, donde cada ser vivo es un sistema por sí solo, y que la familia es más que la suma de ellos como individuos, los cuales se encuentran interrelacionados por complejos procesos y organizaciones. Por lo cual cualquier hecho que afecte a uno de los miembros puede afectar a toda la familia y viceversa. En este sentido consideramos a la familia como un sistema integrador multigeneracional, caracterizado por varios subsistemas de funcionamiento interno e influenciado por una variedad de sistemas externos. (15)

2.3. Bases Conceptuales:

2.3.1. Definición de Apoyo social y Familiar:

- **Apoyo Social:** Miguel Roca (2007) lo define el apoyo social como los recursos sociales existentes, de diferentes naturalezas que recibe un individuo en una situación dada, en su vínculo con el ambiente mediante las relaciones interpersonales y son percibidos de manera negativa o positiva.
- **Apoyo Familiar:** Según Frone, Yarley y Markel (1997) afirman que el apoyo familiar se relaciona con variables familiares como sobrecarga familiar, tiempo que se dedica a la familia, tensión familiar y específicamente con la variable satisfacción familiar.

2.3.2. Familia:

La familia es el grupo de personas vinculadas por algún tipo de relación biológica, emocional o legal. Es la institución social primaria, interviene en el desarrollo de sus integrantes, tiene mayor influencia en el éxito y fracaso de estos.

Funciones de la Familia:

- Necesidades:
 - Cuidado y protección
 - Afecto
 - Reproducción
 - Socialización
 - Posición Social
- Funciones:
 - Autonomía
 - Afectividad
 - Adaptabilidad
 - Afectividad
 - Apoyo
 - Comunicación

Familia según su estructura:

- Familia nuclear o conyugal- Biparental sin hijos
- Familia Extendida
- Familia unipersonal
- Familia nuclear recompuesta- Ampliada

- Familia compuesta
- Familia nuclear incompleta- Monoparental

Características de la familia:

- Por su estructura
- Por su demografía
- Por su desarrollo
- Por su tipología
- Por su integración
- Por el ciclo vital (17)

2.3.3 Tuberculosis

Según la OMS define a la Tuberculosis como enfermedad causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis* que afecta comúnmente a los pulmones. Es contagiosa, quiere decir que puede propagarse fácilmente. Esta enfermedad tiene cura si se completa el tratamiento adecuado según el diagnóstico de laboratorio, además de ello es gratuito.

¿Cómo se trasmite?

La TB se puede transmitir de persona a persona. Cuando una persona porta la enfermedad y tose o estornuda, expulsa bacterias al aire, las personas que se encuentran alrededor pueden contagiarse.

Personas más propensas de riesgo de TB activa o reactivación de TB:

- Los bebés
- Adulto mayor
- Las personas con sistema inmunitario debilitado, ya sea: VIH, cáncer, diabetes o medicamentos que debiliten el sistema inmune.

Síntomas:

- Dolor de pecho
- Tos
- Fiebre
- Dificultad Respiratoria
- Pérdida de peso
- Expectoración con sangre

Posibles complicaciones:

La tuberculosis pulmonar puede causar algún daño permanente a los pulmones, si no es tratado a tiempo. También puede expandirse a cualquier parte del cuerpo

La medicina para el tratamiento para la tuberculosis puede causar efectos secundarios como:

- Salpullido
- Lágrimas y orina de color anaranjado o pardo
- Inflamación del hígado
- Cambios de visión (17)

CAPITULO III

PLAN DE INTERVENCION

3.1 Justificación:

La tuberculosis es una de las tantas problemáticas de salud hoy en día a nivel mundial, en nuestro país, pero sobre todo en el Centro de Salud Virgen del Pilar, por otro lado el soporte familiar es esencial para acompañar durante el curso de la enfermedad del paciente. La problemática social de esta enfermedad actualmente se centra en el incumplimiento del tratamiento, por la exclusión social al que puede ser sometido, es por ello la importancia de realizar este plan de intervención, para poder brindar información necesaria, del soporte familiar y social que debe tener el paciente contagiado con tuberculosis.

El plan de intervención servirá de apoyo también a las familias y al entorno con el que vive el paciente, adquirirán el conocimiento del rol que deben cumplir para fortalecer el tratamiento y este sea efectivo y rápido. El soporte social actuara de manera amortiguadora entre los eventos estresantes de la vida y la enfermedad del paciente.

El plan de intervención es viable ya que contara con el respaldo de profesionales, que conforman los servicios de salud del establecimiento. En conjunto con el programa de tuberculosis del Centro de Salud Virgen del Pilar, se desarrollará el plan de intervención.

La importancia de desarrollar el plan de intervención, también estará orientada para la mejora de la adherencia del paciente en todo el tratamiento de tuberculosis, y pueda servir como marco referencial para posteriores implementaciones de planes o futuras investigaciones.

3.2 Objetivos:

3.1.1 Objetivos Generales:

- Implementar el Plan de Intervención Familiar y Social en el cumplimiento del tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Virgen del Pilar.

Objetivos Específicos:

- Sensibilizar a los pacientes y familia sobre la importancia del soporte familiar y social para el cumplimiento del tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Virgen del Pilar.
- Sensibilizar a los pacientes y familia sobre la importancia del soporte familiar y social para el cumplimiento del tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Virgen del Pilar.

3.1 METAS

- 90% de pacientes con tuberculosis intervenidos en el centro de Salud Virgen del Pilar

3.4 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Elaborar el plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con Tuberculosis	Plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis elaborado y aprobado	Plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis difundido	Plan de intervención familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tb difundido y aprobado	Abril 2022	Lic. trabajo social

Aplicar la ficha de estudio social de la persona afectada con TB- TB-MDR.	Ficha de estudio social de la persona afectada con TB- TB-MDR.	N° de fichas aplicadas a los pacientes con tuberculosis	100% de pacientes con tuberculosis	Abril 2022	Lic. trabajo social
Visita domiciliaria a pacientes con TB para realizar diagnostico social y corroborar datos	Ficha de estudio social de la persona afectada con TB- TB-MDR.	N° de fichas aplicadas a los pacientes con TB	90% de pacientes con tuberculosis	Abril 2022	Lic. trabajo social
Sensibilizar al paciente y familia sobre la TB Y TB-MDR	Personal capacitador	N° de pacientes capacitados/ n° de personal capacitador	90% de pacientes capacitados	Abril 2022	Lic. trabajadora social

Sensibilizar a la familia, sobre la importancia del adecuado soporte familiar.	Personal capacitador	N° de pacientes capacitados/ N° de personal capacitador	90% de pacientes capacitados	Abril 2022	Lic. trabajadora social
Intervención de las redes de soporte para el plan de tratamiento social de acuerdo a la problemática que presenta	Redes de soporte	N° de pacientes intervenidos	90% de pacientes con TB	Abril 2022	Lic. trabajo social
Realizar seguimiento a los pacientes con TB	Proceso de seguimiento al paciente	N° de pacientes con seguimiento/ N° de pacientes con tuberculosis	100% de seguimiento de pacientes con Tb	Abril 2022	Lic. Trabajadora Social

3.5 RECURSOS

3.5.1 Recursos Materiales

- Computadora
- Lapicero
- Hojas Bond A4
- Rotafolio
- Afiches

3.5.2 Recursos Humanos:

- Equipo multidisciplinario del Centro de Salud
- Paciente
- Familia del Paciente

3.6 EJECUCION

La ejecución del plan de intervención se empezó desde el presente mes de abril, a todos los pacientes que pertenecen al programa de tuberculosis del Centro de Salud Virgen del Pilar, al iniciar la intervención el paciente pasa entrevista por los siguientes servicios de salud: Medicina, Enfermería, Psicología, Servicio Social y Nutricionista, estas entrevistas se desarrollan mediante la ficha que corresponda a cada especialidad. Posterior a ello se realiza la visita domiciliar al paciente según la jurisdicción que corresponda al Centro de Salud.

En la ejecución de la visita domiciliar se realiza la evaluación socioeconómica, vivienda, condiciones de saneamiento, el hacinamiento que se encuentra el paciente, para poder brindar la consejería social según convenga.

Luego de ello se realizan las charlas educativas sobre tuberculosis, la importancia del soporte familiar al momento de llevar el tratamiento al paciente, familia o al entorno que lo rodea.

Una vez culminado se realiza la intervención con las redes de soporte social según diagnóstico del paciente, puede ser derivado a diferentes redes como: instituciones públicas o privadas.

Luego se continúa con el seguimiento a los pacientes con tuberculosis para constatar que haya culminado el tratamiento de forma adecuada.

3.7 EVALUACION:

La intervención del plan fue realizada en un 90% tanto en el Centro de Salud y las visitas domiciliarias realizadas a los pacientes de tuberculosis. Se desarrolló con el equipo multidisciplinario que conforman el programa. A quien se logró brindar capacitaciones y sensibilizaciones con el fin de cumplir con los objetivos, tanto a pacientes y familiares.

Dentro de las dificultades encontradas durante la evaluación tenemos: que el paciente en algunos caso vive solo y no cuenta con el soporte familiar necesario para llevar un tratamiento adecuado, en muchos casos los pacientes son del ciclo de vida adulto mayor el cual tienen dificultades al momento de asistir al establecimiento para la toma de pastillas, por otro lado

algunos pacientes toman como excusa el horario establecido por el centro de Salud y no asisten, algunos pacientes comentan que les resulta complicado asistir a la toma de sus medicamentos ya que laboran y no pueden llegar al horario establecido.

En la actualidad algunos pacientes que no puedan asistir al establecimiento para tomar los medicamentos, con la ayuda de una técnica de enfermería, se le lleva el medicamento a su casa para cumplir con el tratamiento.

Finalmente a través de las visitas domiciliarias se logró el interés de las familias en brindar el soporte que necesitan los pacientes para que puedan obtener un tratamiento exitoso.

CONCLUSIONES

- Se concluye que al realizar las sensibilizaciones a la familia, no tenían conocimiento de la importancia que sirve dar el soporte para que el paciente pueda llevar un tratamiento con éxito.
- La familia y el entorno del paciente, reconocieron que brindar soporte afectivo y social, fortalece el tratamiento y le da un sentido positivo en el transcurso de la enfermedad del paciente.
- La familia pudo obtener mayor información acerca de la tuberculosis y tuberculosis multidrogoresistente, para que puedan identificar a tiempo los síntomas de la enfermedad y como deben actuar.
- Se concluye que para tratar la tuberculosis, no solo es necesario aplicar el tratamiento adecuado y oportuno, sino también va ligado de las actitudes y la voluntad del paciente y el apoyo que deben brindar la familia para poder superar esta enfermedad.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda no solo dar charlas educativas sobre la enfermedad de la tuberculosis, sino también la importancia del soporte familiar y social que debe tener el paciente en el transcurso de la enfermedad.
- Coordinar la entrega de los medicamentos, para que los pacientes puedan cumplir el tratamiento.
- Es necesario que la familia siempre se le brinde charlas educativas por parte de psicología para profundizar el tema de la familia.
- No dejar el seguimiento por parte del trabajador social, para que pueda seguir obteniendo el soporte y ayuda que necesite el paciente.
- Se debe seguir interviniendo a los pacientes tanto como los que ya conforman el programa y los nuevos ingresantes

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. Rev. Med Sinergia. [Internet] 2020 [Consultado 15 Ab 2022]; Vol 5 Num 9. Disponible en <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1#:~:text=Familia%3A%20antes%20definida%20por%20la,esta%20definici%C3%B3n%20no%20tomaba%20en>
2. Organización Panamericana de Salud. Tuberculosis. [Internet] 2020 [Consultado 10 de Abr 2022]; Disponible: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4075:tuberculosis&Itemid=0
3. Minsa. Conociendo la TB. DPCTB [Internet] 2020 [Consultado 12 Abr 2022]; Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=1#:~:text=La%20tuberculosis%20es%20una%20enfermedad,generalmente%20afecta%20a%20los%20pulmones.>
4. Minsa. Vigilancia de tuberculosis [Internet] 2020 [Consultado 12 Abr 2022]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-tuberculosis/#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20anualmente%20se,de%20tuberculosis%20en%20las%20Am%C3%A9ricas.>
5. Jasarevic T.OMS: En riesgo los progresos mundiales contra la tuberculosis. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 14 de octubre 2020. [Revisado 12 Ab 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
6. Vasquez F. Analisis de la situación de salud del Distrito de San Martin de Porres. [Internet]. Direccion de Redes Integradas de Salud Lima Norte. 18 de nov 2019. [Revisado 15 Abr 2022]; Disponible en: https://www.dge.gob.pe/porta/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20MARTIN%20DE%20PORRES%202019.pdf

7. Sarchi D. Intervención de la familia en el cuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud Latacunga. [Tesis de pregrado]. Ecuador. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2017. Recuperado a partir de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6786/1/TUTENF063-2017.pdf>
8. Sangally M. Apoyo Social en el tratamiento de la Tuberculosis, Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud, Gestión 2016, 2017. [Tesis de postgrado] Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2017. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22410/TM-1468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Carlos J. Percepción del Soporte Familiar en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar Atendidos en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2019. [Tesis de pregrado]. Perú. Universidad Ricardo Palma. 2019. Recuperado de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2500/T030_73135708_T%20%20%20CARLOS%20CORDOVA%20JANETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Castro C., Camarena M., Fernandez I. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. MediSur. [Internet] 2020.[Consultado en 10 ab 2020] Vol 15 Num 5. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4468>
11. Quevedo N. Sanchez R. Villalba F. Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en Centros de Salud. 2017. [Tesis de pregrado]. Peru. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1095#:~:text=Resultados%3A%20un%2081.8%25%20de%20los,social%20presentaron%20cumplimiento%20del%20tratamiento.>
12. Ocas E. Soporte familiar y tratamiento de los pacientes del Programa de Prevención y Control de TBC del H.A.CH. - Chepén: 2018. [Tesis de pregrado]. Peru. Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13786/EDISA%20IRMA%20OCAS%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Amezcua M. Virginia Henderson. [Internet]. Gómeres. 25 nov. 2014.
Recuperado de:
<https://www.fundacionindex.com/gómeres/?p=626>
14. Susana. Mary Richmond. [Internet] Huellas de Mujeres Geniales. 25 sep 2017. Recuperado de:
<http://www.huellasdemujeresgeniales.com/mary-richmond/>
15. Fontecilla I. Análisis comparativo de la estructura de las familias de niño con y sin problemas de conducta. [Tesis posgrado] Chile. Universidad de Chile.
Disponible en:
https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/105948/tapia_t.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. González I. El apoyo familiar: acontecimientos significativos de vida familiar. [Internet]. Psicología Online. 22 feb 2018. Recuperado de:
<https://www.psicologia-online.com/el-apoyo-familiar-acontecimientos-significativos-de-vida-familiar-2825.html>
17. Adam. Tuberculosis Pulminar [Internet]. Medline Plus. 1 de abr 2022.
Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000077.htm>

ANEXOS

1. Realización de la ficha



2. Visita Domiciliaria



