

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



INFORME FINAL

**“INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL EN LA ADHERENCIA A LA TERAPIA
ANTIRETROVIRAL EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL
SALDAÑA. MARZO-JULIO 2017”**

Presentado Por:

Dra. María Elizabeth Leiva Morales

Dr. Mario Daniel Oliva Rivera

Para optar al título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Asesor de Tesis:

Dra. Celia Yanira Vanegas Hernández

SAN SALVADOR, MARZO 2018

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MAESTRO ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

DR. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. NELSON BERNABÉ GRANADOS

SECRETARIO GENERAL

LIC. CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENITEZ

SAN SALVADOR, MARZO 2018

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA

DRA. MARITZA MERCEDES BONILLA DIMAS

VICE DECANA

LIC. NORA ELIZABETH ABREGO DE AMADO

SECRETARIO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

ING. CARLOS ERNESTO VARGAS RAMOS

JURADO CALIFICADOR

DRA. CELIA YANIRA VANEGAS HERNÁNDEZ

DR. SAMUEL HENRÍQUEZ

DR. RAFAEL FERNANDO SANTA CRUZ JUÁREZ

SAN SALVADOR, MARZO 2018

ÍNDICE

	PÁG
I. INTRODUCCION _____	1
II. OBJETIVOS _____	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
III. MATERIALES Y METODOS _____	6
<input type="checkbox"/> TIPO DE DISEÑO	6
<input type="checkbox"/> POBLACIÓN DE ESTUDIO	6
<input type="checkbox"/> MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	7
IV. RESULTADOS _____	10
V. DISCUSIÓN _____	13
VI. CONCLUSIONES _____	16
VII. RECOMENDACIONES _____	17
VIII. REFERENCIAS _____	18
IX. ANEXOS _____	19

RESUMEN

El apoyo social puede favorecer la salud creando un ambiente que mejore el bienestar y la autoestima de la persona, y contribuir a amortiguar los efectos negativos de acontecimientos estresantes (enfermedad) que se producen en la vida del sujeto. El presente estudio tuvo como objetivo analizar cómo influye el apoyo social desde el punto de vista estructural y funcional en la adherencia a la terapia antirretroviral en pacientes VIH del programa de atención integral del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña" durante el periodo de Marzo-Julio 2017.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal utilizando el cuestionario MOS para apoyo social y el Instrumento Morinsky Green para verificar adherencia, en una población de 625 pacientes activos con una muestra de 131 pacientes.

El análisis de los datos se realizó por medio de estadística descriptiva y la relación entre adherencia al tratamiento y apoyo social, se obtuvo por medio de tablas 2x2 y el respectivo análisis de significancia por medio de χ^2 , valor de p, intervalos de confianza y ODS ratio. Del total de pacientes de la muestra estadística, el 55% fueron adherentes a la TAR mientras que el 45% de ellos no fueron adherentes.

Se obtuvo una proporción de pacientes con adherencia terapéutica y apoyo social máximo del 63.6 % y un 28% de los pacientes mostraron un apoyo social medio. Por lo que se puede inferir que existió una relación directamente proporcional entre el nivel de apoyo social y la adherencia del tratamiento.

Palabras Clave: Adherencia, tratamiento antirretroviral, apoyo social, VIH/SIDA.

I. INTRODUCCIÓN

En América Latina se hacen esfuerzos importantes para que el tratamiento antirretroviral sea más accesible económicamente para las personas con VIH y con ello contribuir a la postergación de la mortalidad del SIDA y a una mejor calidad de vida. Aunque aún no está claro el nivel mínimo de adherencia para la efectividad del tratamiento antirretroviral los datos existentes sugieren la necesidad de considerar un alto porcentaje de adherencia para mantener la supresión de la replicación viral.

La adherencia a las terapias de tratamiento de los pacientes es entonces un aspecto central para el logro de su adecuado manejo. Diversos estudios describieron dificultades para el logro de una adecuada adherencia por parte de pacientes infectados por VIH, siendo esta la causa más frecuente del fallo en el tratamiento, lo cual causa un impacto negativo en la calidad de vida de las personas con VIH al tener que cambiar a esquemas más complicados y costosos. Esto genera retraso en la buena evolución de la infección, lo que conlleva a la reactivación de infecciones oportunistas que hacen peligrar la vida.

La adherencia al tratamiento es un factor determinante y complicado. Requiere medidas integrales que van desde un abordaje multidisciplinario hasta participación comunitaria.

En la publicación de la OMS del año 2004 “Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción”, se amalgaman las definiciones de Haynes y Rand entendiendo como adherencia: “El grado en que el comportamiento de una persona se ajusta a tomar los medicamentos, sigue un régimen alimentario y ejecuta cambios del modo de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria.” Se trata de un constructo teórico amplio que no solo contempla la toma de medicamentos.

García- Pérez y colaboradores en el 2000, describe una prevalencia de adherencia al tratamiento de 34% tomando como estándar de oro el conteo de píldoras, estableciendo que el Test de Morinsky Green (TMG) tiene una sensibilidad de 94 con una especificidad de 91 y da una prevalencia de 32% con una consistencia interna de alfa de Cronbach de 0.73 (con IC al 95% de 0.67 a .079) estableciendo a este como un test adecuado para verificar la adherencia al tratamiento.

En cuanto al apoyo social, este puede favorecer la salud creando un ambiente que mejore el bienestar y la autoestima de la persona, y contribuir a amortiguar los efectos negativos de acontecimientos estresantes (enfermedad) que se producen en la vida del sujeto. Saber que se tiene acceso a personas competentes y que ofrecerán ayuda en el momento preciso, deviene elemento facilitador importante de la salud humana. Este apoyo puede contribuir a incrementar la ejecución de las prescripciones terapéuticas, pues anima al paciente a mantener el régimen médico y ejecutar acciones para volver a la vida normal, y ayuda a proporcionarle un contraste entre la buena salud de los otros y la suya, que contribuya a motivarlo para poner en práctica la recomendación.

El apoyo social debe ser visto como un proceso complejo que implica una interacción entre las estructuras sociales, las relaciones sociales y los atributos personales. Es considerado como moderador de estrés y como variable de gran relevancia en los procesos de salud enfermedad que favorece los procesos de adaptación personal, familiar, escolar y social.

Como constructo, se le conceptualiza el apoyo social desde dos dimensiones: la estructural y la funcional. La primera hace referencia al tamaño de la red social

y la segunda a la utilidad que ésta tiene. El apoyo funcional, por su parte, se compone multifactorialmente por tres tipos de recursos: a) emocionales: donde el apoyo social se expresa a través de empatía, amor y confianza; b) instrumentales: en el cual se aporta a la solución de problemas; y c) informativos: a través del cual se obtiene información útil para afrontar un problema.

El cuestionario de estudio de desenlaces médicos de apoyo social (MOS) diseñado como un cuestionario breve y auto-administrado en personas con enfermedades crónicas en los Estados Unidos, ha mostrado una adecuada variabilidad de los ítems. El instrumento evalúa los siguientes componentes: a) Red de apoyo social: esta variable evalúa el número de personas que conforma la red de apoyo social (amigos y familiares); b) Apoyo social emocional - informacional: definida como el soporte emocional, orientación y consejos; c) Apoyo instrumental: caracterizado por la conducta o material de apoyo; d) Interacción social positiva: caracterizado por la disponibilidad de individuos con los cuales hacer cosas divertidas; y e) Apoyo afectivo: caracterizado por las expresiones de amor y afecto.

El cuestionario MOS es un instrumento que mide apoyo social percibido y fue desarrollado para un estudio de desenlaces de pacientes con enfermedades crónicas en los Estados Unidos. La muestra estuvo conformada por 179 participantes (36.7% hombres y 63.3% mujeres), edad media 38.4 (D.E. 15.2, rango 17 – 86 años), de diferentes ciudades de Colombia.

Los resultados reportaron un alfa de Cronbach entre los componentes bastante favorable entre 0.921 y 0.736. Se validó la estructura factorial tanto para cuatro como para tres componentes.

En este momento el VIH/SIDA es un problema de salud pública al que no debemos ser ajenos; es por tal motivo que el presente estudio tiene como objetivo describir la influencia del apoyo social en la adherencia a la terapia antiretroviral en pacientes VIH del Programa de Atención Integral (PAI) del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña" durante el periodo de marzo-julio 2017 y a la vez identificar la relación entre la influencia del apoyo social en la buena o mala adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH.

De ser influencia positiva para la adherencia farmacológica, se podrá ofrecer el fortalecimiento de dicho apoyo para mejorar y/o mantener el adecuado cumplimiento al tratamiento, evitando recaídas, infecciones oportunistas, resistencia farmacológica e incluso la muerte.

En el caso del apoyo social se eligió el cuestionario MOS (The Medical Outcomes Study Social Support Survey) ya que informa sobre el tamaño de la red social y el apoyo social tanto emocional como afectivo, material y la interacción social positiva dándonos una visión integral del tipo de apoyo con el que cuenta el paciente.

Y para evaluar adherencia se decidió por el cuestionario Morinsky Green por su facilidad en la interpretación y por considerarse uno de los principales instrumentos para evaluar adherencia.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Describir la influencia del apoyo social en la adherencia a la terapia antiretroviral en pacientes VIH del Programa de Atención Integral (PAI) del Hospital Nacional Saldaña durante el periodo de marzo-julio 2017

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Identificar el apoyo social estructural en la adherencia a la terapia antiretroviral.
2. Identificar el apoyo social funcional en la adherencia a la terapia antiretroviral.
3. Conocer la proporción de cumplimiento de adherencia a la terapia antiretroviral en pacientes VIH y relacionarla con el apoyo social.

III. MATERIALES Y METODOS

➤ TIPO DE DISEÑO

- a. Tipo de investigación: Estudio descriptivo de corte transversal.
- b. Periodo de investigación: Marzo – Julio 2017

➤ POBLACIÓN DE ESTUDIO

- a. Población Diana: Pacientes de la consulta PAI del Hospital Nacional Saldaña que corresponde con 625 pacientes activos
- b. Población de estudio: Pacientes de la consulta PAI del Hospital Nacional Saldaña que cumplen los criterios de inclusión/ exclusión, durante el periodo de Marzo - Julio de 2017.
- c. Muestra: Se definió una muestra de 131 pacientes con un intervalo de confianza del 80 %. La muestra se obtuvo a través del software libre, Open-epi (www.openepi.com)

Criterios de inclusión

- A. Pacientes con VIH o SIDA del Hospital Nacional Saldaña que se encuentren en TAR del programa PAI del Hospital Saldaña.
- B. Tener por lo menos 3 meses de TAR continuo
- C. Mayor de 18 años
- D. Diversidad sexual
- E. Acepten colaborar con la investigación y firmen consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- A. Que posea alteraciones mentales y no pueda colaborar con el estudio

➤ MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Durante la práctica de la residencia en Salud Familiar en la consulta del PAI se dio a conocer el estudio a los médicos encargados del Programa de Atención Integral.

Se realizó una reunión en la cual se pretendía contar con la población de estudio, se definió fecha única para el día 7 de Marzo de 2017 durante reunión quincenal de grupo PAI sin embargo hubo escasa asistencia, por lo que se decidió abordarlos previo a su consulta en el periodo ya establecido, se aplicaron dos cuestionarios de forma individual que incluyen preguntas abiertas (cuestionario MOS de apoyo social y Morinsky Green) previa firma de consentimiento informado.

Resultado Cuestionario MOS de Apoyo Social.

Índice Global de Apoyo Social: Todas las respuestas

Apoyo Emocional: Respuestas número 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19

Apoyo Material: Respuestas número 2, 5, 12 y 15

Apoyo Afectivo: Respuestas número 6, 10 y 20

Interpretación Cuestionario MOS de Apoyo Social.

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice Global de Apoyo Social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Medicina de Familia (And). 2005; 10(6): 10-18

Interpretación Test Morinsky-Green

Adherente: Responde NO a las preguntas 1, 3 y 4; Responde Si a la pregunta 2

No Adherente: Responde NO a cualquiera de las preguntas 1, 3 y 4 o responde No a la pregunta 2

Para el análisis se creó un archivo en Microsoft Excel en donde se realizó el vaciado de todos los datos dentro de una matriz de recolección de datos.

Estrategia de análisis:

El análisis para definir la proporción de apoyo social y su relación con adherencia a la terapia antiretroviral se realizó por medio de tablas 2x2 y odds ratio de Prevalencia (ORP) realizado en el programa estadístico en línea Open Epi. Para calcular estas medidas de asociación se construyó una tabla de cuatro celdas (tratándose de variables dicotómicas) donde las columnas registran el número de adherentes y no adherentes y las filas el número de pacientes con apoyo social funcional máximo y no máximo.

		Adherencia a Tratamiento (Test Morinsky Green)		Total
		presente	ausente	
Apoyo social (Cuestionario MOS)	Máximo	a	b	a+b
	No máximo	c	d	c+d
	Total	a+c	b+d	a+b+ c+d

La Relación entre Adherencia al tratamiento y Apoyo social fue analizada utilizando la siguiente fórmula:

- $a+c$ = número de enfermos en la población
- $a+c/a+b+c+d$ = prevalencia de la adherencia en la población
- $a/a+b$ = prevalencia de adherencia con apoyo social máximo
- $c/c+d$ = prevalencia de adherencia con apoyo social no máximo

Finalmente, el parámetro de ORP se calculó con la fórmula:

- Razón de productos cruzados $(a*d) / (b*c)$

➤ VARIABLES.

a. Definición

- Apoyo social estructural
- Apoyo social funcional
- Apoyo social emocional
- Apoyo social afectivo
- Apoyo social instrumental

IV. RESULTADOS

Durante el período comprendido entre marzo – julio de 2017 se seleccionó al azar a 131 pacientes de la consulta PAI del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", a quienes se les realizó cuestionario MOS de apoyo social y Test de Morinsky - Green, con los que se calculó el nivel de apoyo social estructural, funcional y la adherencia a la terapia antiretroviral respectivamente.

Del total de pacientes de la muestra estadística, el 55% fueron adherentes a la TAR mientras que el 45% de ellos no fueron adherentes. El resultado de las variables medidas se presenta en la tabla 1.

TABLA1. Adherencia a la terapia antiretroviral

Adherencia	Pacientes	Porcentaje
Adherente	72	55%
No Adherente	59	45%
Total	131	100%

FUENTE: BASE DE DATOS

En cuanto a la red de apoyo social estructural en la población estudiada se encontró un 82.4% de pacientes con una red de apoyo conformada por 0 – 5 amigos, 11.45% de 6 – 10 amigos y el resto se representan en la tabla 2.

TABLA 2. Apoyo Social Estructural

Rango de Amigos	Pacientes	Porcentaje
0 – 5	108	82,44%
6 – 10	15	11,45%
11 – 15	1	0,76%
16 – 20	2	1,53%
>20	5	3,82%
TOTAL	131	100%

FUENTE: BASE DE DATOS

De la población estudiada, presentada en la tabla 3, se encontró un 76% con apoyo social funcional global máximo, 23% medio y 1% con apoyo social funcional global mínimo.

TABLA3. Apoyo Funcional Global

Apoyo Social Funcional Global	Pacientes	Porcentaje
Máximo	99	76%
Medio	30	23%
Mínimo	2	1%
TOTAL	131	100%

FUENTE: BASE DE DATOS

Según el análisis realizado en el programa estadístico en línea Open Epi, por medio de tabla dos por dos (Fig.1), la asociación de apoyo social funcional máximo con adherencia a TAR, obtuvo un valor de p a dos colas según Chi cuadrado corregido de Yates de 0.0009477, riesgo en expuestos de 63.64% (IC 95% 53.8-72.45) y Odds Ratio de 4.472 (IC 95% 1.869-10.7)

Chi cuadrado calculada de 12.36, con una prevalencia de la adherencia en la población de 0.549, prevalencia de adherencia con apoyo social máximo 0.636, prevalencia de adherencia con apoyo social no máximo 0.281y una razón de productos cruzados de 4.47

Figura 1. Tabla 2x2 relacionando apoyo funcional social global maximo y no máximo con adherencia a TAR presente y ausente

		Adherencia al TAR		
		Presente	Ausente	Total
Apoyo Funcional Global	Máximo	63	36	99
	No máximo	9	23	32
	Total	72	59	131

FUENTE: BASE DE DATOS

V. DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos se observó que hay una pequeña diferencia entre la adherencia y no adherencia a la TAR, mostrando la dificultad de la adherencia de los pacientes al tratamiento.

Se identificó que el mayor porcentaje (82.4%) de pacientes cuenta con una red de apoyo entre cero a cinco amigos y un 17.5% con una red de apoyo mayor a cinco amigos. En cuanto al apoyo social funcional se identificó que el 76% de la muestra cuentan con apoyo social máximo y un 24% con apoyo social medio.

Para conocer la proporción de cumplimiento de adherencia a la terapia antiretroviral y su relación con el apoyo social se obtuvieron , en base al cuestionario MOS, tres series de datos (mínimo, medio y máximo), de las cuales, se obtuvieron 2 pacientes con apoyo social funcional global mínimo, y el resto (129) con apoyo social funcional global medio o máximo, por lo tanto para utilizar tablas 2x2, se unieron las series mínimo y medio puesto que estadísticamente no significó alteración de los resultados, lo que arrojó que el 55% de la población son adherentes al tratamiento y el 45% se consideran no adherentes, además se obtuvo una proporción de pacientes que tuvieron apoyo social máximo y adherencia terapéutica del 63.6 % y un 28% de los pacientes que mostraron un apoyo social medio fueron adherentes al tratamiento. Por lo que se puede inferir que existió una relación cinco veces más entre el nivel de apoyo social funcional máximo y la adherencia del tratamiento versus el apoyo social no máximo.

Existe una clara relación entre el apoyo social que reciben los pacientes infectados con VIH con la adherencia al tratamiento antirretroviral, por lo cual es importante fortalecer las redes de apoyo que le permitan hacer frente a un régimen que exige un alto nivel de cumplimiento. Comparando con un estudio realizado por, Edwards L. (2006), mediante un estudio exploratorio cualitativo que examinó el apoyo social percibido y la adherencia terapéutica en mujeres afroamericanas con VIH/SIDA en el Hospital Johns Hopkins en Baltimore, Maryland, Estados Unidos de América. Las mujeres en este estudio indican que el apoyo social está asociado significativamente con la adherencia terapéutica en pacientes con VIH. Podemos decir que ambos estudios obtuvieron una respuesta similar.

El análisis del apoyo social en la adherencia de los pacientes VIH/SIDA a la terapia antirretroviral en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña" permitirá crear estrategias de intervención directamente para modificar dicho factor lo que asegurará una mayor concientización del paciente y de esta forma mayor participación en el control de su enfermedad lo que a su vez contribuirá a la reducción de fracasos en el tratamiento, menor apareamiento de infecciones oportunistas, menores gastos de ingresos, resistencia farmacológica y cambios de medicación.

Las limitaciones del estudio fueron, la dependencia de la honestidad con la cual cada paciente responde a los test aplicados, por lo que su confiabilidad se ve limitada, por otro lado el hermetismo y la desconfianza de los pacientes hacia el investigador al momento de la firma del consentimiento informado hace que la recolección de datos sea dificultosa.

La aplicación de test se considera métodos indirectos para medir adherencia, por lo que no se identifican muchos pacientes no adherentes, perdiéndose la oportunidad de intervenir sobre su conducta y tomar actitudes terapéuticas con alto grado de empirismo.

VI. CONCLUSIONES

- La investigación demuestra que el apoyo social influye directamente de forma positiva sobre la adherencia al tratamiento antirretroviral.
- La mayoría de los pacientes del programa PAI que toman TAR, se encuentran en el nivel máximo de apoyo social funcional global.
- No se pudo establecer alguna relación entre el apoyo estructural y la adherencia al TAR

VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer los programas de apoyo social para mejorar la calidad de vida de los pacientes VIH en tratamiento con TAR.
- Investigar el apoyo familiar, con base en su funcionabilidad, en los pacientes VIH con TAR y cómo ésta influye en la adherencia terapéutica.
- Dar seguimiento a los pacientes del programa PAI de forma integral, para identificar las carencias en la red de apoyo social.
- Es necesario utilizar otro tipo de instrumento que valore la ausencia de apoyo social y a la vez métodos directos que midan el grado de adherencia de los pacientes como carga viral, recuento de linfocitos y concentraciones plasmáticas de fármacos antirretrovirales.
- Socializar el estudio a médicos responsables del Programa de Atención Integral.

VIII. REFERENCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [sede web]. Atlanta, GA: [acceso el 10 de noviembre de 2014]. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents. Disponible en: <http://aidsinfo.nih.gov/guidelines>.
2. Organización Panamericana de la Salud. "Experiencias Exitosas en el Manejo de la Adherencia al Tratamiento Antirretroviral en Latinoamérica" Washington, D. C.: OPS, © 2011.
3. Yadmila La Rosa Matos, Libertad Martín Alfonso y Héctor Bayarre Veá. La Habana, Cuba: [acceso el 6 de octubre de 2015]. "Adherencia terapéutica y factores psicosociales en pacientes hipertensos". Revista Cubana Medicina General Integral. 2007; 23 (1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23_01_07/mgi06107.htm
4. Hernández B, Velazco-Mondragón H. Encuestas Transversales. Salud Pública de México. Septiembre- Octubre 2000. Vol 42 (5):447-55
5. Casado Vicente Verónica, Calero Muñoz Sebastián, Cordón Granados Ferran, Ezquerro Lezcano, Matilde y col.; Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria, segunda edición, Barcelona, Editorial Médica Panamericana; 2012. Sección 14. INFECCIONES DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA Y OTROS RETROVIRUS DEL SER HUMANO. Capítulo 181:"Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana: SIDA y procesos relacionados".
6. Fauci Anthony, Braunwald Eugene, Kasper Dennis, Hauser Stephen, et al.; Harrison Principios de Medicina Interna 17ª edición, en español, México, Editorial Mc Graw Hill; 2008. Capítulo 22 Problemas Infecciosos. Sección 22.8:"Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana".
7. Ms. Güell Durán, Ana Josefina. San José, Costa Rica: [acceso el 7 de octubre de 2015]. "La adherencia al tratamiento antirretroviral en personas VIH/SIDA un abordaje desde la perspectiva del Trabajo Social". Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/64/art2.htm>

IX. ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

No correlativo

--	--	--

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan una serie de preguntas (20) relacionadas con el apoyo o ayuda que Ud. dispone: en la pregunta 1 conteste según su situación actual y a partir de la pregunta 2 encierre en un círculo la frecuencia con la que Ud. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita. No hay respuestas buenas ni malas, recuerde que su participación es voluntaria y estrictamente confidencial.

1. Aproximadamente cuantos amigos íntimos o cercanos tiene Ud. (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar acerca de todo lo que le ocurre)

--

PREGUNTA	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORIA DE VECES	SIEMPRE
2. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar	1	2	3	4	5
4. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Alguien que lo lleve al médico cuando lo necesita.	1	2	3	4	5
6. Alguien que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Alguien con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Alguien que le informe y le ayude	1	2	3	4	5

a entender una situación					
9. Alguien en quien confiar o con quien hablar sobre si mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Alguien que le abraze	1	2	3	4	5
11. Alguien con quien pueda relajarse		2	3	4	5
12. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Alguien cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Alguien que le aconseje sobre cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Alguien con quien divertirse	1	2	3	4	5
19. Alguien que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

ANEXO 2

TEST DE MORINSKY GREEN

No correlativo

--	--	--

INSTRUCCIONES: El siguiente test cuenta con 4 preguntas relacionadas con el consumo de su medicación, encierre en un círculo su respuesta según corresponda, únicamente debe responder SI o NO.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Se olvida de tomar alguna vez la medicación?	1	2
2. ¿Toma la medicación a la hora indicada?	1	2
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar su medicación?	1	2
4. Si alguna vez se siente mal, ¿deja de tomar su medicación?	1	2



Anexo 3
Consentimiento Informado par a Participantes de
Investigación.



PARA MÁS INFORMACION:

Nombre del Investigadores: Dra. María Elizabeth Leiva Morales y Dr. Mario Daniel Oliva

Dirección del Sitio de Investigación: Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar José Antonio Saldaña, Km 8 ½ Carretera los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador CA.

Comité de Ética e Investigación, número de teléfonos de contacto durante el día: 2280 8289, 2524-9600 y 2280-6559. Número de Teléfono 24 Horas: Dra. Leiva 71272879 y Dr. Oliva 71601987

**““INFLUENCIA DEL APOYO SOCIAL EN LA ADHERENCIA A LA TERAPIA
ANTIRETROVIRAL EN PACIENTES DEL HOSPITAL NACIONAL
SALDAÑA. MARZO-JULIO 2017”**

El propósito de este documento es explicar claramente en que consiste la investigación así como la participación de los pacientes en el estudio.

La presente investigación es conducida por Dra. María Elizabeth Leiva y Dr. Mario Daniel Oliva de la Universidad Nacional de El Salvador. El objetivo de este estudio es analizar cómo influye el apoyo social en la adherencia a la terapia antiretroviral en pacientes del Programa de Atención Integral del Hospital Nacional Saldaña durante el periodo de Marzo-Julio del 2017. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá que complete una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, y no recibirá compensación económica por ello. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre ésta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Este consentimiento ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación y cualquier duda sobre esta investigación usted puede comunicarse al teléfono PBX y Fax: 2280 8289, o visitar la siguiente dirección: Km 8 ½ Carretera los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador CA.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Dra. María Elizabeth Leiva Y Dr. Mario Daniel Oliva. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es analizar cómo influye el apoyo social en la adherencia a la terapia antiretroviral. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos, por lo cual no recibiré compensación económica alguna. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante	DUI	Firma del Participante	Fecha
-------------------------	-----	------------------------	-------

Nombre del Testigo	DUI	Firma	del	Participante
Fecha				

OBSERVACIONES: _____
