



INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS UNIVERSITARIOS



Incorporado a la Universidad Nacional Autónoma de México

“UNAM”

Clave de incorporación 8955-61

TESIS

**“APOYO SOCIAL EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II
DE LA CIUDAD DE PUEBLA”**

PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTA:

ESTEFANÍA FIGUEIRAS GALICIA

ASESOR

ME. FRANCISCO JAVIER ARROYO CRUZ

FEBRERO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Comisión que Aprueba la Tesis

Título: “Apoyo social en pacientes con diabetes tipo II de la ciudad de Puebla”

Mtro. Francisco Javier Arroyo Cruz
Presidente

Mtro. Cristobalina Miranda Flores
Secretario

Mtra. María Guadalupe Mendoza Portillo
Vocal

Mtro. Francisco Javier Arroyo Cruz
Director de Tesis

Dedicatorias

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi madre Catalina Galicia López por su amor, paciencia, apoyo incondicional, por exigirme cada día el esfuerzo que era realizar dicho trabajo, por su confianza en mí y por qué nunca la perdió. Te amo.

A mi amada Helena y mi abuelita Blanca López que desde el cielo me cuidan, no hay día que no piense en ustedes, Hasta la eternidad.

A mi amada Nathalia tu eres mi motor, mi fuerza y mi fortaleza, todo lo que hago siempre será por ti y para ti, con amor mamá.

A mi compañero de vida Alan Rene Figueiras por siempre apoyarme, cuidarme, protegerme y siempre impulsarme con tu particular forma de ser. Te amo.

Al amor más bonito que pude tener Natanael Nieves Barboza por tu paciencia infinita, comprensión, apoyo incondicional, eres el amor de mi vida, mi fuerza y mis ganas de vivir. Te amo por siempre.

A mi pequeño Cooper te agradezco que hayas llegado a mi vida y me hayas salvado, agradezco al destino por mandarte para cuidar de mí.

Agradecimientos

Agradezco a dios y a la virgen María por permitirme terminar un logro más en la vida, por guiarme en este camino llamado vida, por poner todas las piezas para que pudiera lograr esto, por guiarme para tomar cada decisión correcta, por bendecirme y enseñarme que cada cosa tiene su momento y nada es casualidad.

Doy gracias a la vida, al tiempo, y al destino.

“El amor es la única cosa que trasciende el tiempo y el espacio. Tal vez debamos de confiar en eso, incluso si no podemos entenderlo”. Para H&N con amor, mamá.

Nombre: Estefania Figueiras Galicia
Instituto de Estudios Avanzados Universitarios

Fecha de Graduación:

Título (Tesis): Apoyo Social En Pacientes Con Diabetes Tipo 2
Candidato para el Grado de Licenciado/a en Enfermería

Número de páginas: 46

Área de Estudio: Enfermería

RESUMEN

Objetivo:

Identificar el nivel de apoyo social en las personas con diabetes tipo 2 asistentes a una clínica de primer nivel de atención en la ciudad de Puebla.

Material y métodos:

Participaron 188 pacientes con promedio de 53 años. Fue una investigación con diseño no probabilístico por conveniencia, con enfoque cuantitativo debido a que asume un patrón establecido y previamente estructurado. Se aplicó el instrumento Apoyo social de Moss que fue Adaptado de: Revilla L, luna J, Bailón E, Medina I.

Resultados:

Dicha investigación dio como resultado una diferencia significativa, entre los grupos estudiados, donde los pacientes que saltaron a la vista son los que más mencionan contar con un apoyo social positivo. Por medio del cuestionario de Moss encontramos que la mayoría de los pacientes presentan un alto nivel de apoyo social percibido (M= 54.3% ; H= 45.7%) lo cual nos indica que las mujeres perciben un mayor apoyo social ya sea que provenga de familiares o amigos.

Discusión:

De igual manera dichos estudios afirman que las relaciones familiares son importantes, debido a la cercanía y a los vínculos afectivos que existen entre sus miembros, ya que en la familia recae dicha responsabilidad de cuidar a sus miembros.

Hoja de Contenido

Capítulo I.....	7
Introducción	7
1.1. Planteamiento del Problema	7
1.2. Pregunta de investigación.....	9
1.3. Marco Teórico	9
1.4. Estudios relacionados	11
1.5. Definición operacional	15
1.6. Objetivos	16
1.6.1. Objetivo General.....	16
1.6.2. Objetivos específicos.	16
Capítulo II	17
Metodología	17
2.1. Diseño del estudio	17
2.2. Población	17
2.3. Muestreo y Muestra.....	17
2.4. Criterios de Selección.....	18
2.4.1. Criterios de Inclusión.	18
2.4.2. Criterios de Exclusión.....	18
2.4.3. Criterios de Eliminación	18
2.5. Instrumentos de Medición	19
2.5.1. Cédula de Datos	19
2.5.2. Instrumento Apoyo social Percibido.....	19
2.6. Procedimiento de Recolección de Datos	20
2.7. Ética del Estudio.....	20
2.8. Estrategia de Análisis Estadístico.....	21
Capítulo III	22
Resultados	22
Capítulo IV	32
Discusión.....	32
Referencias bibliográficas	35
Apéndice B.....	39
Apéndice A.....	40
Apéndice C.....	41

Capítulo I

Introducción

1.1. Planteamiento del Problema

En la actualidad la diabetes es una de las mayores emergencias mundiales de salud en el siglo XXI, esta se conceptualiza como la ineficiencia del páncreas para producir insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. Según datos de la Federación Internacional de Diabetes (FID), en 2019, la cifra mundial de personas con diabetes oscilaba en 463 millones y de acuerdo con estadísticas de esta federación se estima que esta cifra aumente a 578 millones para el año 2030, y a 700 millones para 2045 ¹.

La región de Norte América y el Caribe (NAC) tienen la mayor prevalencia de diabetes, para el año 2019 la cifra era de 47,6 millones de personas de entre 20 y 79 años, de las cuales se estimaba que 18 millones (37.8%) no estaban diagnosticadas¹. El número total de muertes atribuidas a la diabetes en adultos de entre 20 y 79 años en la región NAC en 2019 era de 301.700. De este, la mayor proporción (20,0%) se produjo en el grupo de edad de entre 50 y 59 años. Más de la mitad (67,2%) de estas muertes se produjeron en países de altos ingresos. Un mayor número de hombres (174.700) en comparación a las mujeres (127.000) murieron por causas relacionadas con la diabetes en la región en 2019¹.

Actualmente, en México se registran 12,8 millones de personas con diabetes, con esto se enfrenta a problemas diversos que limitan la eficacia de los programas institucionales para la contención de esta enfermedad. Destacan por su importancia el insuficiente abasto

de medicamentos, equipo inadecuado y obsoleto en las unidades de salud, la inaccesibilidad a exámenes de laboratorio, deficiencias en el sistema de referencia y contra referencia de pacientes,

limitaciones de los servicios de apoyo psicológico, nutricional, nula promoción de actividad física, auto monitoreo y escasa supervisión de los servicios para alcanzar la adherencia terapéutica².

Asimismo, en el estado de Puebla en el 2018 el 9 por ciento de población de 20 años y más registró Diabetes, estos grupos son considerados de riesgo o vulnerables. En números absolutos, los pacientes con diabetes en ese grupo de edad sumaron 362,927 en la entidad, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)³.

Las personas con diabetes pueden llegar a desarrollar complicaciones psicosociales como la falta de apoyo social, este es conceptualizado como la disponibilidad de una persona para brindar ayuda o apoyo emocional a las personas y protegerlos de las consecuencias negativas de una enfermedad grave o situaciones estresantes y que está pueda ser percibida⁴.

Sherbourne y Stewart (1991) mencionan que el apoyo social percibido es la disponibilidad de alguien para brindar ayuda o apoyo emocional a las personas con alguna enfermedad y protegerlos de las consecuencias negativas de esta. Además, si el paciente percibe un apoyo social, aumenta la adherencia al tratamiento y reduce la ansiedad⁵.

Por su parte Poblete et.al. (2018) considera que el apoyo social corresponde a una de las funciones críticas de las relaciones sociales y se ha asociado a beneficios en salud en distintos niveles y cuando es percibido como tal por quien lo recibe tiene mayor relación favorable con efectos en salud. Es decir, no es suficiente con entregar apoyo a una persona, sino que este apoyo debe ser experimentado como valioso y necesario por quien es el destinatario para que se relacione a efectos positivos⁶.

En la búsqueda de literatura científica sobre el apoyo social en personas con Diabetes se encontró que distintos autores mencionan que es importante la inmersión de la familia ya que es un factor que influye en cuanto una mejor relación al tratamiento, un mejor estilo de vida y una mejor afrontación a la enfermedad⁷. se ha encontrado correlación inversa entre autocuidado de la

dieta y apoyo instrumental; asimismo, entre duración de la enfermedad y apoyo social global, apoyo emocional y apoyo afectivo⁷. Asimismo, Arteaga et al. comentan que el apoyo social, es un factor protector para la compensación de la diabetes en su estudio donde los pacientes con diabetes que reportaron apoyo social positivo tienen mayor compensación⁸. Dentro de las variables analizadas se observó, que la convivencia, mayor número de amigos, contar con uno o más familiares, se relaciona con el ASP positivo en la muestra estudiado⁸.

El apoyo social es considerado un factor protector ante enfermedades crónicas que afecta el bienestar de las personas y estimula en ellos la adopción de conductas positivas y favorables a su condición de salud, es ahí donde se evidencia la importancia de este estudio, asimismo el personal de enfermería debe generar investigación abordando esta variable en las personas con Diabetes, de esta manera se podría mejorar el cuidado a esta población, ya que muchas veces se terminan por invisibilizar los cuidados específicos de enfermería en el ámbito social⁹ por lo anterior se propone la siguiente pregunta de investigación.

1.2.Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de apoyo social que perciben la personas con diabetes tipo 2 asistentes a una clínica de 1er nivel de atención de la ciudad de Puebla?

1.3. Marco Teórico

El debilitamiento y el deterioro de los lazos sociales por la constante e inexorable transformación /desarrollo/modernización de las sociedades conlleva una serie de problemas que afectan de forma notoria a la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas que integran dichas sociedades¹⁰.

El estudio de lo que ya se ha generalizado bajo la rúbrica de “Apoyo Social”, se puede decir que está de moda. Por lo menos, no cabe duda de que está en auge, este inusitado interés lo

demuestra el considerable incremento de investigaciones y estudios, así como la notable proliferación de libros, artículos en revistas especializadas, publicaciones colectivas, y sin olvidar el interés y la relevancia que está despertando la implementación de programas de intervención en/sobre esta área de trabajo. Para entender el fenómeno del Apoyo Social es necesario, comprender la naturaleza y las características de la evolución que ha seguido el propio concepto de salud mental (concepto totalmente afín a la cuestión que estamos abordando). De la crisis del modelo médico-tradicional, reduccionista, que abogaba y defendía el origen intrapsíquico de los trastornos mentales (y que, por tanto, exigía y pregonaba un tipo de intervención meramente médico, individual, asistencialista), se ha llegado a la necesidad de encaminar (y, por ende, defender) los esfuerzos investigadores (también, las voluntades políticas/inversiones/presupuestos) hacia los factores psicosociales que potencialmente son susceptibles de afectar a la salud de los miembros de una comunidad particular⁹.

Mendoza menciona que el apoyo social proporciona al individuo los recursos que favorecen la adaptación y el bienestar del individuo, desempeñando un papel importante en la unificación psicológica y física de una persona¹⁰.

A su vez, Poblete et.al que el apoyo social puede ser provisto por una institución o persona y cuando es percibido como tal por quien lo recibe tiene mayor relación favorable con efectos en salud. Es decir, no es suficiente con entregar apoyo a una persona, sino que este apoyo debe ser experimentado como valioso y necesario por quien es el destinatario para que se relacione a efectos positivos; la fuerte asociación entre alto Apoyo Social y mejor autopercepción de salud⁶.

Romero, por otra parte, observa que el apoyo social es muy importante en la salud y que la percepción positiva de este por quien lo recibe está relacionada con la propia naturaleza y

funcionamiento de la red social que posee, determinando como importante el apoyo social percibido para la salud ⁶.

Finalmente, el estudio de esta variable deja como precedente la existencia del apoyo social y de la importancia que tiene que un paciente con diabetes reciba el apoyo necesario de sus familiares, cómo las relaciones humanas positivas y las redes sociales sirven a los seres humanos para encontrarse en estados de relativo bienestar y superar acontecimientos¹¹.

Además, es necesario saber sobre las repercusiones que podría haber si un paciente no tiene el apoyo de alguna persona cercana durante una enfermedad, finalmente los resultados que se muestren ayudarán para el desarrollo de programas de prevención y soporte para los pacientes con diabetes que necesitan de apoyo social para su mejor calidad de vida¹¹.

1.4. Estudios relacionados

Alarcón M et al. realizaron un estudio de tipo empírico de estrategia asociativa y de diseño predictivo transversal, con el objetivo de determinar la relación entre el autocuidado médico, nutricional, de actividad física, el apoyo social percibido y la duración de la enfermedad, se realizó en el Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, México, la muestra estuvo conformada por 126 usuarios mayores de 18 años con diagnóstico previo de DM2, la mayoría de los participantes en el estudio fueron mujeres (84.1%), con respecto a los resultados por apoyo social se obtuvo un apoyo social global 67.9 ± 19.4 DE -372 Asimetrías $-.965$ y se toma en cuenta que todas las dimensiones del apoyo social percibido tuvieron correlación significativa entre sí. El tiempo de duración de la diabetes en los participantes fue menor a 10 años. Los autores concluyen que existe una correlación inversa entre autocuidado de la dieta y apoyo instrumental; asimismo, entre duración de la enfermedad y apoyo social global, apoyo emocional y apoyo afectivo¹².

Theran A, et al. realizaron un estudio de diseño corte transversal, con el objetivo de evaluar la relación entre apoyo social y la frecuencia de pacientes con complicaciones agudas de la diabetes tipo 2. La muestra estuvo conformada por 205 pacientes, de edad media 66 años con DM2 atendidos en los servicios de urgencias u hospitalización de la Clínica Juan N. Corpas de Colombia. El instrumento utilizado fue el cuestionario de la complicación aguda de la diabetes que se definió según los criterios establecidos por la American Diabetes Association (ADA) para diagnosticar cetoacidosis diabética, estado hiperosmolar, hipoglucemia o estados mixtos y el cuestionario del estudio de desenlaces médicos de apoyo social (MOS). Los resultados muestran que los pacientes con complicaciones agudas presentaron puntajes más bajos de apoyo social; la media de apoyo social global en pacientes sin complicaciones agudas fue 78,9 (76,8-88,1), con complicaciones 70,8 (68,3-73,2), Respecto al género y su relación con el apoyo social, hay una mayor percepción positiva de apoyo en las mujeres de 59,5% y en hombres de 40,5%, mientras que en el grupo de apoyo social percibido negativo es de 55% de mujeres y 45% de hombres. En la relación entre ASP y edad, el 37.5% de las personas entre 60-70 años perciben que tienen un apoyo social negativo. La percepción de apoyo social positivo más alto se encuentra entre los 71- 85 años. La falta de apoyo social se relacionó con otras variables sociodemográficas y clínicas para predecir el riesgo de complicaciones agudas. Se midió la percepción de apoyo social (media, ic 95%) con el cuestionario del estudio de desenlaces médicos de apoyo social. Ellos concluyen que los pacientes con complicaciones agudas presentaron puntajes más bajos de apoyo social. La falta de apoyo social se relacionó con otras variables sociodemográficas y clínicas para predecir el riesgo de complicaciones agudas ¹³.

Arteaga et.al. Realizaron un estudio correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre el apoyo social que perciben las personas con diabetes tipo 2 y su control metabólico, dicho

estudio se realizó en el Centro de Salud Familiar Gabriela Mistral (CESFAM) en la comuna de San Ramón, Santiago de Chile, la muestra estuvo conformada por 77 pacientes. Ellos reportan que el 57.1 % son mujeres y el 42.9 % son hombres, tienen edades entre 71- 85 años, seguidos por los de las edades comprendidas entre 60-70 años. Ellos encontraron con respecto al género y su relación con el apoyo social, hay una mayor percepción positiva de apoyo en las mujeres de 59.5% y en hombres de 4.5%, mientras que en el grupo de apoyo social percibido negativo es de 55% de mujeres y 45% de hombres. En relación con el apoyo social percibido positivo el 100 % manifiestan que cuentan al menos con un familiar. Ellos concluyeron que el apoyo social, es un factor protector para la compensación de la diabetes, así mismo los pacientes con diabetes que reportaron apoyo social positivo tienen mayor compensación, y como sabemos la familia juega un papel importante en las enfermedades⁸.

Abreu D, Isabel de A, Andrea S, Cánovas, N, realizaron un estudio de tipo descriptivo cuantitativo con objetivo de conocer el grado de resiliencia, apoyo social, redes sociales y significación vital de la población de Tenerife en España, en una población de 290 personas con edades de 18 a 60 años de la isla de, los instrumentos utilizados fueron la escala Connor & Davidson Resilience Scale 2016 de resiliencia, la escala de MLM, de Morgan y Farsides 2009 de significación vital, la escala de MOSS, de Sherbourne y Stewart 1991 de apoyo social, la escala de Social Network Index, de Sheldon Cohen 1997 de redes sociales. Se observa que la media del instrumento de apoyo social supera el 4 aproximándose a su máximo valor (5), es decir una media destacable. Es decir, la mayoría de los encuestados/as puntúan bastante alto en cuanto a apoyo social percibido. Sienten que disponen de ayuda de sus grupos de familiares, amigos y vecinos Ellos concluyen que no existe una correlación significativa entre apoyo social y los dos constructos restantes. Por lo tanto, únicamente se ha podido evidenciar la relación existente entre resiliencia y

significación vital. Las personas que presentan altos niveles de significación vital, también puntúan alto en resiliencia. Palabras clave: significación vital, apoyo social, redes sociales, resiliencia ¹⁴.

Rondón. Realizaron un estudio de tipo el estudio fue de tipo no experimental, con diseño transeccional correlacional titulado relación entre factores biopsicosociales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 considerando el sexo con el objetivo de describir la relación entre depresión, redes de apoyo social, estilo de comunicación, adherencia al tratamiento y hemoglobina glucosilada según el sexo, en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en 278 pacientes con promedio de 59 años de edad, de los cuales 159 fueron mujeres y 119 hombres, que asistían a los diferentes centros de salud de Caracas de Venezuela. , los instrumentos utilizados fueron el cuestionario tridimensional para la depresión CTD, auto informes de actitudes y valores en las interacciones sociales ADCAS, el instrumento para medir el estilo de vida en diabéticos (IMEVID), la escala social network and support diseñada por Uden y Orth-Gomer en 1989 y el parámetro Hemoglobina glucosilada (HbA1c). En la variable redes de apoyo social, la media, mediana y moda de los hombres es mayor a la de las mujeres, sin embargo, son las mujeres las que presentan mayor dispersión en sus puntajes (ver desviación típica). Las características de la distribución en ambas muestras presentan una asimetría positiva (menor cantidad de puntajes altos), sin embargo, la distribución de la variable en los hombres se asemeja a la normal, mientras que en las mujeres es ligeramente platicúrtica. Se observaron diferencias significativas entre las medias de hombres y mujeres ($t = -2,82$; $gl = 276$; $p < 0,05$). Ellos concluye que existen diferencias en la relación entre las variables estudiadas, mientras mayor depresión hay menor adherencia y mayores redes de apoyo social con mayor adherencia ¹⁵.

Fernando P , et al. Realizaron un estudio de tipo Estudio trasversal descriptivo y analítico, con el objetivo de analizar el apoyo social percibido en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II en atención primaria y su relación con autopercepción de salud, dicho estudio se realizó en un Centro de Salud de atención primaria de la Municipalidad de Peñalolén de Chile, la muestra 647 estuvo conformada por pacientes con una media de edad de 63 años, de los cuales 63,2% de sexo femenino. Utilizando el instrumento de MOSS de Sherbourne y Stewart 1991 de apoyo social. El apoyo social en toda la muestra revela un nivel relativamente alto, con una media de 73 puntos y una mediana de 78 (máximo 90). Los niveles más bajos se obtienen al responder a cada ítem de acceso a apoyo social como “nunca” o “pocas veces” (preguntas 2 a la 18), lo que se traduce en un puntaje hasta 36. Esta situación se presenta en cerca de 3% de los pacientes. Ellos concluyen que el apoyo social percibido en pacientes con HTA y DM2 muestra un nivel alto en lo general y en sus sub- componentes, y estaría en buen parte provisto por la familia. Si bien los resultados de este estudio sugieren que no estaría asociado a mejores resultados en control de presión arterial y HbA1c y adherencia.⁶.

1.5. Definición operacional

El instrumento con el que se medirá la variable Apoyo Social, será Apoyo social de Mos que fue Adaptado de: Revilla L, luna J, Bailón E, Medina I. Validación de cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria Medicina de Familiar.

1.6.Objetivos

1.6.1. Objetivo General.

Identificar el nivel de apoyo social en las personas con diabetes tipo 2 asistentes a una clínica de primer nivel de atención en la ciudad de Puebla.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Describir los datos sociodemográficos de los participantes del estudio.
- Describir el nivel de apoyo emocional que tienen los pacientes de más de un año de evolución de la diabetes tipo 2.
- Comparar el apoyo social que tiene los pacientes con diabetes tipo 2, de acuerdo con el género.
- Identificar la relación que existe entre la edad y el apoyo social percibido por la persona.
- Contrastar las variables categóricas de la cédula de datos con la variable apoyo social.

Capítulo II

Metodología

2.1. Diseño del estudio

El trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que asume un patrón establecido y previamente estructurado, ya que el plan es específico al igual que los procedimientos para dicha obtención de datos. De la misma manera corresponde el diseño de tipo descriptivo ya que tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. Al mismo tiempo se empleó un corte transversal ya que implican la obtención de datos en un momento específico y los fenómenos por investigar se captan, según se manifiestan, durante un periodo de colecta de datos, por eso este tipo de estudios resulta particularmente adecuado para describir el estado de fenómenos determinados o las relaciones entre ellos en un momento determinado¹⁶.

2.2. Población

La población estará conformada por personas de ambos sexos entre 40 y 60 años, con diagnóstico de diabetes tipo 2, atendidos en un primer nivel de atención, con una evolución de la enfermedad mayor a 1 año.

2.3. Muestreo y Muestra

En este estudio se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir, se elegirán todos los sujetos que cumplan con los criterios de selección y estén disponibles en el momento del estudio. El tamaño muestra se obtuvo por medio de la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo una muestra final de 188 personas. Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

Donde:

- N = Total de la población - 362,927
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$N = \frac{362,927 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.03^2 (362,927 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 188$$

2.4. Criterios de Selección

2.4.1. Criterios de Inclusión.

Se incluirán a personas de ambos sexos, con diagnóstico de diabetes tipo II, que estén dentro de un rango de edad entre 40 y 60 años, con una evolución mínima de 1 año con la enfermedad y que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado (Apéndice A).

2.4.2. Criterios de Exclusión.

Se excluirán todas aquellas personas con algún tipo de déficit, ya sea analfabetismo o de comunicación que se identificará al preguntar ¿Nivel de grado académico? sobre alguno de estos dos casos, igualmente personas que no hable lengua castellana o algún otro idioma.

2.4.3. Criterios de Eliminación

Se eliminará a las personas que no hayan contestado los cuestionarios en su totalidad, así como a los instrumentos que tengan doble respuesta y a los participantes que hayan decidido abandonar el estudio, cuando este ya haya comenzado.

2.5.Instrumentos de Medición

2.5.1. Cédula de Datos.

La cedula de datos que será utilizada para la recolección de datos sociodemográficos (Apéndice B), la cual contiene preguntas enfocadas a conocer datos subjetivos como son; género, edad, estado civil, escolaridad, ocupación actual, religión si vive con alguien, que parentesco es el que sostiene con esta persona, si tiene hijos, algún tratamiento al cual este sometido, y desde hace cuánto tiempo padece diabetes, y por ultimo si alguien lo acompaña a consulta cuando acude, todos estos datos son con el fin de poder medir de una mejor manera nuestro estudios y así poder sacar datos relevantes sobre los mismos sujetos en estudio.

2.5.2. Instrumento Apoyo social Percibido.

Definiciones de apoyo social percibido

El instrumento que lleva por nombre, Apoyo social de MOS fue Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I.

Está integrado por 20 ítems, en escala de tipo Likert con diferentes opciones de respuesta, donde 1=nunca, 2=pocas veces, 3=algunas veces, 4=la mayoría de las veces y 5=siempre. Esta se divide en 4 subescalas, Apoyo emocional: Respuestas a las preguntas: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19. Ayuda material: Respuestas a las preguntas numero: 2, 5, 12 y 15. Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18 y por último el Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Donde el máximo del índice global de apoyo social es de 94, la media de 57 y el mínimo es de 19, la máxima del apoyo emocional es de 40, la media de 24 y el mínimo de 8, la ayuda material la máxima es de 20, la media de 12 y la mínima de 4, las relaciones sociales de ocio y distracción la máxima es de 20, la media de 12 y la mínima de 4, el apoyo afectivo la máxima es de 15, la

media de 9 y la mínima de 3. Al obtener la confiabilidad, este instrumento obtuvo un alfa de Cronbach de 0.9 (Apéndice C)⁵.

2.6. Procedimiento de Recolección de Datos

Se solicitará el permiso a la institución de procedencia, Instituto de Estudios Avanzados Universitarios para que se pueda iniciar con la investigación, el permiso concedido es para la clínica de salud la “Libertad “. una vez obtenido dicho permiso se hará llegar a la institución en la cual será aplicado dicho estudio de investigación.

El instrumento seleccionado para medir la variable se aplicará en pacientes con diabetes tipo 2, los datos se recolectarán durante el proceso de internado en el mes de marzo del 2020 – 2021.

La aplicación será de forma individual, se dará lectura del consentimiento informado y se le explicarán los puntos erróneos por los cuales se eliminaría un cuestionario, al ser firmado, se comenzará con la recolección de los datos, comenzando por cédula de datos, posteriormente el instrumento de apoyo social. Este instrumento está diseñado para poder darle resolución en un tiempo entre 20 y 30 minutos por persona.

2.7. Ética del Estudio

El presente estudio fue guiado por lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos (LGS, 2015). Con base al artículo 14, Fracción VII y VIII El proyecto recibió la autorización del Instituto de Estudios Avanzados Universitarios.

Se tomó en consideración lo establecido en el Título II, acerca de los aspectos éticos que deben prevalecer en toda investigación con seres humanos; del Capítulo I, Artículo 13 con respecto a la dignidad y protección de los derechos y bienestar de los cuidadores informales, se aseguró la confidencialidad de la información que el cuidador informal proporcione. Con respecto al Artículo 14, Fracción V, VII, el Artículo 20 y 21, Fracciones I, II, IV, VI, VII, y VIII; se solicitó el

consentimiento verbal y por escrito de las personas involucradas para que puedan participar en el estudio¹⁷. El cual contendrá claramente la explicación y la justificación de los objetivos de la investigación, así como el procedimiento para responder y aclarar cualquier duda que se presente; de igual forma la libertad de retirarse en cualquier momento del estudio, al mismo tiempo no contendrá el nombre de la persona en cuestión, sin tener alguna repercusión en la atención recibida.

2.8.Estrategia de Análisis Estadístico

El análisis estadístico se realizará con el programa SPSS versión 25, el análisis de la cedula de datos sociodemográficos se realizará mediante estadística descriptiva, por medio de tablas de frecuencia y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas, posteriormente se probará la consistencia interna de los instrumentos por medio del alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad. Por último, se contrastará el resultado del instrumento con las categorías de la cédula de datos con el apoyo de tablas cruzadas.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio en el siguiente orden: a) Datos sociodemográficos de los participantes del estudio. b) Descripción de la variable apoyo social. c) La variable apoyo social con las variables categóricas de la cédula de datos.

Tabla 1 Distribución de frecuencias de variables categóricas

Variable	<i>f</i>	%
Género		
Masculino	86	45.7
Femenino	102	54.3
Estado civil		
Soltero	24	12.7
Casado	94	50
Viudo	27	14.4
Unión libre	28	14.9
Divorciado	15	8
Escolaridad		
Primaria	25	13.5
Secundaria	46	24.5
Preparatoria	59	31.4
Profesional	57	30.3
Otro	1	.5
Ocupación		
Comerciante	35	18.6
Obrero	21	11.2
Hogar	34	18.1
Profesional	23	12.2
Empleado	51	27.1
Pensionado	24	12.8
Religión		
Católico	136	72.4
Cristiano	48	25.5
Otro	4	2.1
Vive con alguien		
Sí	168	89.4
No	20	10.6
Tiene hijos		
Sí	147	78.2

No	41	21.8
----	----	------

Tabla 1 Continuación

Tratamiento actual		
Medicamento oral	69	36.7
Medicamento inyectado	65	34.5
Dieta	30	16.1
Actividad física	24	12.7
Acude al médico acompañado		
Sí	124	66
No	64	34

Nota: f=frecuencia %=porcentaje *n=188*

En la tabla 1 podemos observar que la mayoría de los pacientes presentan un alto nivel de apoyo social percibido (54.3%) siendo mujeres esto nos indica que se sienten protegidas ante las consecuencias negativas de la enfermedad o situaciones que se puedan presentar. Sin embargo, existe un grupo que evidencia un apoyo social escaso (45.7%) hombres, los cuales se sienten con insuficiente apoyo social por parte de amigos y familiares.

De igual manera podemos observar que el (50%) de las personas casadas son quienes más perciben este tipo de apoyo y las personas divorciadas (8%) son las que más recientes alguna ayuda o apoyo en este tipo de enfermedad. Asimismo, se ve reflejado en personas con un grado de estudios alto (30.3%) en comparación con los que solo cursaron primaria (13.5%). Por otra parte, podemos encontrar un grado alto de apoyo en empleados (27.1%) con una diferencia significativa en comparación a el sector obrero (11.2%).

Sin embargo, también podemos observar cuanto influye el factor acompañamiento en estos casos, reportando un (89.4%) de los casos el que viven en compañía de alguien más contra el (10.6%) que reporta vivir solo. De forma similar se ve impactado en la relación de tener hijos (78.2%) y el no tenerlos (21.8%). Por otra parte, también podemos observar que, en cuanto al tratamiento actual, el oral sigue siendo de los más utilizados con un (36.7%) y la actividad física sigue siendo el cuidado menos utilizado

(12.7%) por dicho paciente. De igual manera se ve reflejado en cuanto a las visitas a la clínica reportando que el (66%) de los pacientes van acompañados de sus familiares a consulta (34%) que acude solo.

Tabla 2. Características de la muestra de la población de estudio.

Variable.	Media.	Mediana.	Valor mínimo	Valor máximo	DE.
Edad.	53	55	40	60	7
Tiempo en años con la enfermedad	6	6	1	19	4

Nota: DE= Desviación estándar.

n=188.

En la tabla 2 podemos observar la variación que existe en cuanto al grupo de pacientes se reportó que nuestra edad promedio en un grupo de 40 a 60 años fue de (53) años, al mismo tiempo tuvimos una mediana de (55) y teniendo como valor mínimo (40) y máximo de (60). En cuanto a tiempo de años con la enfermedad nuestro valor mínimo fue de (1) año y el máximo que se registró fue de (19) años, esto nos refiere a que muchos de los pacientes antes de los 60 años ya refieren padecer esta enfermedad y muchos más haber cursado con ella durante mucho tiempo antes de los 60.

Tabla 3 Consistencia interna de los instrumentos.

<i>Instrumento.</i>	<i>Reactivos.</i>	<i>Alfa de Cronbach.</i>
Escala de apoyo social	20	.97

Nota: Escala de apoyo social

n=188.

Al someter la variable al estadístico alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado de .97, lo que de acuerdo con Sampieri¹⁸ se considera un instrumento confiable.

Ya que la confiabilidad varía de acuerdo al número de Items que incluya dicho instrumento de medición, se dice que entre más Items exista mayor tenderá a ser esta. En este caso fueron 188 pacientes

con este padecimiento que fueron encuestados de acuerdo a nuestro instrumento utilizado que contiene 20 Items, de los cuales su puntuación de la mayoría fue alta en cuanto a poco social.

Tabla 4 Descripción de instrumento de apoyo social

<i>Ítem</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Hay alguien que te ayude cuando tengas que estar en Cama		
Nunca	9	4.7
Pocas veces	30	16
Algunas veces	50	26.6
La mayoría de las veces	47	25
Siempre	52	27.7
Hay alguien con quien puedas contar cuando necesites hablar		
Nunca	5	2.7
Pocas veces	30	16
Algunas veces	63	33.5
La mayoría de las veces	30	16
Siempre	60	31.9
Hay alguien que te aconseje cuando tengas problemas		
Nunca	14	7.4
Pocas veces	35	18.6
Algunas veces	56	29.8
La mayoría de las veces	32	17
Siempre	51	27.1
Hay alguien que te lleve al médico cuando lo necesites		
Nunca	6	3.2
Pocas veces	36	19.1
Algunas veces	45	23.9
La mayoría de las veces	44	23.4
Siempre	57	30.3
Hay alguien que te muestre amor y afecto		
Nunca	5	2.6
Pocas veces	28	14.9
Algunas veces	60	31.9
La mayoría de las veces	37	19.7
Siempre	58	30.8

Hay alguien con quien puedas pasar buen rato		
Nunca	5	2.7
Pocas veces	29	15.4
Algunas veces	60	31.9
La mayoría de las veces	37	19.7
Siempre	57	30.3
Hay alguien que te informe y te ayude a entender la situación		
Nunca	12	6.4
Pocas veces	36	19.1
Algunas veces	53	28.2
La mayoría de las veces	34	18.1
Siempre	53	28.2
Hay alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y tus preocupaciones		
Nunca	12	6.4
Pocas veces	35	18.6
Algunas veces	49	26.1
La mayoría de las veces	34	18.1
Siempre	58	30.9
Hay alguien que te abrace		
Nunca	7	3.7
Pocas veces	32	17
Algunas veces	51	27.1
La mayoría de las veces	38	20.2
Siempre	59	31.4
Hay alguien con quien puedas relajarse		
Nunca	3	1.6
Pocas veces	36	19.1
Algunas veces	55	29.3
La mayoría de las veces	36	19.1
Siempre	58	30.9
Hay alguien que te prepare comida si no puedes hacerlo		
Nunca	5	2.7
Pocas veces	26	13.8
Algunas veces	61	32.4
La mayoría de las veces	37	19.7

Siempre	59	31.4
Hay alguien cuyo consejo realmente deseas		
Nunca	17	9
Pocas veces	38	20.2
Algunas veces	47	25
La mayoría de las veces	32	17
Siempre	54	28.7
Hay alguien con quien hacer cosas que te sirvan para olvidar los problemas		
Nunca	4	2.1
Pocas veces	36	19.1
Algunas veces	54	28.7
La mayoría de las veces	36	19.1
Siempre	58	30.9
Hay alguien que te ayude con las tareas domésticas		
Nunca	7	3.7
Pocas veces	29	15.4
Algunas veces	52	27.7
La mayoría de las veces	38	20.2
Siempre	62	33
Hay alguien con quien compartir temores y problemas personales	9	4.8
Nunca	30	16
Pocas veces	56	29.8
Algunas veces	39	20.7
La mayoría de las veces	54	28.7
Siempre		
Hay alguien que te aconseje como resolver tus problemas personales		
Nunca	13	6.9
Pocas veces	36	19.1
Algunas veces	52	27.7
La mayoría de las veces	34	18.1
Siempre	53	28.2
Hay alguien con quien divertirse		
Nunca	5	2.7

Pocas veces	28	14.9
Algunas veces	62	33
La mayoría de las veces	37	19.7
Siempre	56	29.8
Hay alguien que comprenda tus problemas		
Nunca	9	4.8
Pocas veces	44	23.4
Algunas veces	48	25.5
La mayoría de las veces	34	18.1
Siempre	53	28.2
Hay alguien a quien amar y sentirse querido		
Nunca	4	2.1
Pocas veces	31	16.5
Algunas veces	52	27.7
La mayoría de las veces	36	19.1
Siempre	65	34.6

Nota: f=frecuencia

n=188

Al realizar el análisis del cuestionario de apoyo social, resaltan algunas preguntas que son relevantes para conocer el estado de bienestar psicológico de una persona como los son: (Items 3,4,8,9,13,16,17,19). ¿Hay alguien que te aconseje cuando tengas problemas? Obtuvo como respuesta en su mayoría; casi nunca (29.8%) en comparación a Nunca que obtuvo un valor de (7.4%). ¿Hay alguien que te lleve al médico cuando lo necesites? Obtuvo Siempre (30.0%) y Nunca (3.2%) demostrando que existe un alto nivel en el acompañamiento hacia el familiar.

¿Hay alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y tus preocupaciones? Obtuvo como respuesta más elevada Siempre con un (30.9%) y Nunca (6.4%) viéndose reflejado nuevamente el nivel de confianza del enfermo hacia el familiar sobre este padecimiento y las consecuencias que les pueda causar a nivel psicológico. ¿Hay alguien que te abrace? Obtuvo (31.4%) que siempre tienen a alguien y con el (3.7%) Nunca. ¿Hay alguien con quien hacer cosas que te sirvan para olvidar los problemas?

Obtuvo un resultado de (30.9%) Siempre y el (2.1%) Nunca. ¿Hay alguien que te aconseje como resolver tus problemas personales? Obtuvo (28.2%) Siempre y el (6.9) Nunca.

¿Hay alguien con quien divertirse? Obtuvo (29.8%) Siempre y el (2.7%) Nunca. ¿Hay alguien a quien amar y sentirse querido? Obtuvo (34.6%) Siempre y el (2.1%) Nunca. De acuerdo a los resultados se encontrados en estas preguntas que son importantes para el entorno en cuanto a salud mental, podemos decir que los pacientes encuestados alcanzaron en su mayoría un apoyo social percibido y que se encuentra en un nivel de salud mental óptimo.

Tabla 5. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.

Instrumento	Media	DE	KS	p
Escala de apoyo social	67.4	14.8	.152	.000

Nota: DE= desviación estándar

n=188

Para identificar su existencia o no existencia de normalidad en los datos se utilizó la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov, de acuerdo con el resultado se identificó que al ser un resultado de $p < 0.5$ para el análisis comparativo del instrumento se utiliza una U de Mann Whitney, que es una prueba no paramétrica aplicada a dos muestras independientes y se usa para comprobar la heterogeneidad de dos muestras ordinales (tabla 5).

Tabla 6 comparación de bienestar subjetivo entre hombres y mujeres

Escala	Género	Media	U de Mann Whitney
Escala de apoyo social	Hombre	60.6	p=.000
	Mujer	73.2	

n=188

Se buscó la existencia de diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres en cuestión de bienestar psicológico, al desarrollar el estadístico U de Mann Whitney se encontró que la

media de bienestar psicológico de los hombres de 60.6, mientras que el de las mujeres mostro un 73.2, existe una significancia estadísticamente significativa en relación con El apoyo social entre ambos géneros.

Tabla 7 Contrastación de variables categóricas con la variable apoyo social

Variable	Media de apoyo social
Género	
Masculino	60.6
Femenino	73.2
Estado civil	
Soltero	70.9
Casado	69.3
Viudo	62.8
Unión libre	60.6
Divorciado	71.5
Escolaridad	
Primaria	61.3
Secundaria	66.6
Preparatoria	64.9
Profesional	72.4
Otro	64.9
Ocupación	
Comerciante	61.9
Obrero	62.8
Hogar	78.8
Profesional	77.4
Empleado	63.6
Pensionado	62
Religión	
Católico	69.7
Cristiano	61
Otro	74.5
Vive con alguien	
Sí	69.3
No	51.9
Tiene hijos	
Sí	69.4
No	61.9
Tratamiento actual	
Medicamento oral	64.8
Medicamento inyectado	64.9
Dieta	73.7
Actividad física	74.9

Acude al médico acompañado

Sí

70.7

No

60.5

n=188

Podemos observar en la tabla 7 que en su mayoría el género que más percibe apoyo social ya sea de familiares o amigos son las Mujeres con un (73.2) y los hombres con (60.6). Esto se ve reflejado en muchas más respuestas. Asimismo, podemos observar como es de gran relevancia que una persona soltera tenga un grado más alto de apoyo social (70,9) a diferencia de una persona casada ya que se esperaría un número más alto (69.3) más sin en cambio si se ve reflejado dicho patrón en las personas Viudas (62.8) y el bajo apoyo que reciben cuando se trata de percepción.

Por otro lado, también observamos como la escolaridad también es un influyente para percibir este tipo de apoyo, ya que el Profesional (72.4) mientras que Primaria (61.3), al igual que la Ocupación el Profesional Obtuvo (77.4) mientras que el Comerciante (61.9) y el pensionado (62) viéndose nuevamente reflejado dicho apoyo por la situación en la que se encuentran. Por otro lado, también podemos observar el lado religioso católico con el (69.7) y cristiano con (61) aunque no sea mucha la diferencia en ellos. Igualmente, en el aspecto si vive con alguien el (69.3) en comparación al que viven solos (51.9) no se ve una diferencia exorbitante, pero si es significativa. También podemos observar que el tener hijo si es una variante para poder percibir dicho apoyo social Si con el (69.3) y No con el (61.9). de tal manera que se ve impactado también en el aspecto de si (70.7) acude o no (60.5) con alguien a consulta o si tienes a alguien que lo pueda acompañar,

Capítulo IV

Discusión

El propósito de este estudio fue poder medir el nivel de apoyo social que perciben la personas con diabetes tipo 2 asistentes a una clínica de 1er nivel de atención de la ciudad de Puebla. Se examinó a una muestra de 188 personas, con características similares, personas de ambos sexos, con diagnóstico de diabetes tipo II, que estén dentro de un rango de edad entre 40 y 60 años, con una evolución mínima de 1 año con la enfermedad, asistentes al centro de salud “La libertad “y que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Los principales hallazgos fueron a) La mayoría de la muestra estuvo conformada por mujeres, lo mismo ocurrió en los estudios de Arteaga⁸ y Poblete⁶. Ya que de acuerdo a los estudios antes mencionados la mayor prevalencia de personas encuestadas son mujeres, asimismo pudimos observar en los resultados arrojados, que efectivamente el apoyo social mayor percibido en pacientes con diabetes mellitus tipo II fueron mujeres.

De igual manera dichos estudios afirman que las relaciones familiares son importantes, debido a la cercanía y a los vínculos afectivos que existen entre sus miembros, ya que en la familia recae dicha responsabilidad de cuidar a sus miembros, sin embargo también pudimos notar que muchas veces no es necesario contar con alguna pareja para sentir dicho apoyo, ya que se obtuvo un nivel de apoyo alto con respecto a las personas solteras, esto nos habla también de que el apoyo social se puede recibir de diferentes personas, no necesariamente personas del vínculo familiar.

El presente estudio presentó limitaciones que pudieron afectar un mayor entendimiento del fenómeno, por ejemplo:

- El muestreo no probabilístico, ya que este no permite generalizar los datos a la población en general.

- El enfoque cuantitativo ya que este asume un patrón establecido, a diferencia de uno cualitativo con el cual pudiéramos haber manejado más los resultados.

De acuerdo con los hallazgos de esta investigación y las fortalezas metodológicas, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Abordar este fenómeno en la misma población desde el enfoque cualitativo, con la finalidad de lograr una mejor comprensión del fenómeno.
- Ampliar la edad para personas más jóvenes ya que pudimos percatarnos de que cada vez existen más personas jóvenes con esta enfermedad.
- Abarcar un instrumento de medición para personas analfabetas para que puedan responder, ya que a primer nivel de salud la mayoría de la población que acude son personas analfabetas, por lo tanto, tuvimos que descartar varios de estos.
- A través de los resultados podemos establecer estrategias de intervención para el manejo adecuado de sus emociones, técnicas de integración familiar que les permita un mejor afrontamiento ante la enfermedad y mejore su calidad de vida.
- Asimismo, seguir estudiando la variable apoyo social percibido tomando en cuenta otras variables de estudio como afrontamiento para conocer si el afrontamiento se encuentra relacionado con el apoyo social ante una enfermedad, para saber si el apoyo social puede influir en los hábitos de vida saludable en el proceso de una enfermedad.

Conclusión

Se realizó el análisis de ASP, a pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II atendidos en un centro de salud de primer nivel en la ciudad de Puebla, la muestra tuvo como resultado 188 pacientes los cuales en su mayoría fueron mujeres. En relación con el objetivo principal podemos decir que el apoyo social es un factor que influye mucho en una enfermedad como es la diabetes. Los resultados de esta investigación muestran una diferencia significativa, entre los grupos estudiados, donde los pacientes que saltaron a la vista son los que más mencionan contar con un apoyo social positivo. Es de total importancia que reforcemos el apoyo social para poder minimizar las consecuencias que pudieran ocasionar en los pacientes con esta patología, ya que como podemos ver la familia es de gran importancia para el afrontamiento de esta.

Referencias bibliográficas

1. Idf Diabetes Atlas 463 People Living With Diabetes million [Internet]. Available from: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf.
2. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. dof.gob.mx. [cited 2020 Sep 24]. Available from: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010
3. Villalobos C, Rojas-Martínez A, Ca A-S, Romero-Martínez M, Lr M-A, MI F-L. Artículo originAl. [cited 2021 Oct 21]; Available from: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut100k2018/doctos/analiticos/19-10546-atencion.pdf>
4. Pérez Bilbao J. El Apoyo Social [Internet]. Martín Daza F, Editor. Ntp-439: El Apoyo Social- Insst. Centro Nacional De Condiciones De Trabajo; Available from: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
5. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. Doi: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B).
6. Poblete, F., Barticevic, N., Sapag, J., Tapia, T., Bastías, B., Quevedo, D., Valdés, C., Bustamante, C., Alcayaga, C., y Pérez, G. (2018). Apoyo social percibido en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II en atención primaria y su relación con autopercepción de salud. *Revista de Medicina de Chile*, 146 (1), 1135-1142. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n10/0034-9887-rmc-146-10-01135.pdf>.

7. Alonso, A., Menéndez, M., Y Gonzales, L. (2013). Apoyo Social: Mecanismos Y Modelos De Influencia Sobre La Enfermedad Crónica. *Cadernos De Atención Primaria*, 19(2), 118–123. Recuperado De: [Http://Www.Agamfec.Com/Wp/Wp-Content/Uploads/2014/07/19_2_Parasaberde_3.Pdf](http://Www.Agamfec.Com/Wp/Wp-Content/Uploads/2014/07/19_2_Parasaberde_3.Pdf).
8. Arteaga Noriega A, Cogollo Jiménez R, Muñoz Monterroza D. Apoyo Social Y Control Metabólico En La Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista CUIDARTE [Internet]*. 2017 May 1 [Cited 2021 Oct 30];8(2):1668. Available From: [Https://Www.Redalyc.Org/Pdf/3595/359550872011.Pdf](https://Www.Redalyc.Org/Pdf/3595/359550872011.Pdf).
9. Barrón A. Apoyo Social [Internet]. 1996 [Cited 2021 Nov 2]. Available From: [Http://Www.Psicothema.Com/Pdf/116.Pdf](http://Www.Psicothema.Com/Pdf/116.Pdf).
10. Mendoza A, Asesora M, Maria M, Ruiz T, Políticas Y, Gestión E, Et Al. Facultad De Ciencias Médicas Escuela Académico Profesional De Enfermería " Apoyo Social Perc Ibido Y Calidad De Vida En Pacientes Con Tuberculosis Mdr Del Centro Materno Infantil El Progreso. Carabayllo, 2018 " Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería [Internet]. 2018 [Cited 2021 Nov 13]. Available From: [Https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12692/18100/Mendoza_GM.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12692/18100/Mendoza_GM.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y).
11. Romero Serrano R. Los Cuidados En Las Redes De Apoyo Socio Familiares Desde La Perspectiva De Género [Internet]. Universidad De Sevilla; 2017. Available From: [Https://Idus.Us.Es/Bitstream/Handle/11441/65277/Tesis%20%20Doctoral%20RRS.Pdf;Jsessionid=77E1F4E8ED01927A5F5018A2B83D9A69?%20sequence=1](https://Idus.Us.Es/Bitstream/Handle/11441/65277/Tesis%20%20Doctoral%20RRS.Pdf;Jsessionid=77E1F4E8ED01927A5F5018A2B83D9A69?%20sequence=1).

12. Alarcón-Mora C, Hernández-Barrera L, Argüelles-Nava V, Campos-Uscanga Y. Social Support And Its Association With Diet Self-Care In Patients With Diabetes. *Liberabit: Revista Peruana De Psicología*. 2017 Jun 28;23(1):111–21. Available From: [Http://Www.Scielo.Org.Pe/Pdf/Liber/V23n1/A09v23n1.Pdf](http://Www.Scielo.Org.Pe/Pdf/Liber/V23n1/A09v23n1.Pdf).
13. Teherán Valderramaaa, Mejía Guatibonzamc, Álvarez Meza LJ, Muñoz RamírezYJ, Barrera Céspedesmc, Cadavid GonzálezV. Relação Entre O Apoio Social E As Complicações Agudas Da Diabetes Tipo 2: Um Estudo De Corte Transversal. *Ciencias De La Salud [Internet]*. 2017 Jun 2 [Cited 2021 Nov 16];15(2):211. Available From: [Http://Www.Scielo.Org.Co/Pdf/Recis/V15n2/1692-7273-Recis-15-02-00211.Pdf](http://Www.Scielo.Org.Co/Pdf/Recis/V15n2/1692-7273-Recis-15-02-00211.Pdf).
14. Vital S, Social A, Sociales R, En R, Domínguez A, De Armas Rodríguez I, Et Al. Trabajo Fin De Grado [Internet]. [Cited 2021 Nov 16]. Available From: [Https://Riull.Uil.Es/Xmlui/Bitstream/Handle/915/6460/Significacion%20Vital%2c%20Apooyo%20Social%2c%20Redes%20Sociales%20y%20Resiliencia%20en%20Tenerife.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Riull.Uil.Es/Xmlui/Bitstream/Handle/915/6460/Significacion%20Vital%2c%20Apooyo%20Social%2c%20Redes%20Sociales%20y%20Resiliencia%20en%20Tenerife.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y).
15. Rondón JE, Quintana IC, Lacasella R, Carrillo E, Pineda H, Brito S. Relación Entre Factores Biopsicosociales En Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Considerando El Sexo. *Revista Venezolana De Endocrinología Y Metabolismo [Internet]*. 2017 [Cited 2021 Nov 16];15(3):182–94. Available From: [Https://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=375553465003](https://Www.Redalyc.Org/Articulo.Oa?Id=375553465003).
16. RUDICS. (S/F). *Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología De La Investigación. Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta*. Unam.Mx. Recuperado El 11 De Abril De 2022, De

[Http://Virtual.Cuautitlan.Unam.Mx/Rudics/?P=2612&Mscldid=3c828dbcb9e011ec87b7bfc0acb98970](http://Virtual.Cuautitlan.Unam.Mx/Rudics/?P=2612&Mscldid=3c828dbcb9e011ec87b7bfc0acb98970).

17. De Diputados, C., Congreso De, D. H., & Unión, L. A. (S/F). Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigacion Para La Salud. Gob.Mx. Recuperado El 8 De Abril De 2022, De [Http://Www.Diputados.Gob.Mx/Leyesbiblio/Regley/Reg_LGS_MIS.Pdf?Mscldid=C9f32fb8b6eb11ec8aecf3050f8ef140](http://Www.Diputados.Gob.Mx/Leyesbiblio/Regley/Reg_LGS_MIS.Pdf?Mscldid=C9f32fb8b6eb11ec8aecf3050f8ef140)

Apéndice B

INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS. U.N.A.M

Cédula de Datos Sociodemográficos

Fecha: _____

Marque con una "x" la respuesta.

Género: Femenino: Masculino:

Edad en años cumplidos: _____

Estado civil: Soltero Casado Viudo Relación libre Divorciado

Escolaridad: Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Profesional _____

Otro: _____

Ocupación actual: Comerciante: _____ Obrero: _____ Hogar: _____ Profesional: _____ Empleado: _____

Pensionado: _____

Religión Católico: _____ cristiano: _____ Otro: _____

Vive con alguien: Si: _____ No: _____

Tiene hijos: Si: No:

Tratamiento Actual:

Medicamento Oral Inyectado Dieta Actividad Física

Tiempo en años con la enfermedad: _____

Acude al médico acompañado: Si: _____ No: _____

2.5.2 Cuestionario de Apoyo Social

Apéndice A

INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS UNIVERSITARIOS

Consentimiento Informado

APOYO SOCIAL EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Fecha: _____

La investigadora Estefanía Figueiras Galicia, me invita a participar en el estudio, titulado Apoyo Social Percibido en Pacientes con Diabetes Tipo 2, para la realización de la tesis de grado.

En el momento de firmar este documento acepto participar libre y voluntariamente en esta investigación, me han explicado que los datos que yo le proporcionaré serán utilizados con el fin de apoyar en su investigación, que tiene como finalidad conocer el apoyo social percibido.

De acuerdo con la ley general de salud en materia de investigación no corro ningún riesgo, no obtendré algún beneficio o alguna compensación económica por participar, además se incluirá la ley de protección de datos en posesión de particulares respetando mi privacidad y confidencialidad, a la que tendrán acceso únicamente las investigadoras.

Firmando este documento, estoy seguro(a) que no correré ningún riesgo para mi salud física, psicológica, social, ni mental y contestare las preguntas de apoyo social con honestidad.

Firma del participante

Testigo 1

Testigo 2

Firma del investigador

Apéndice C

INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS UNIVERSITARIOS

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone:

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Ud. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (*Marque con una X o uno de los números de cada fila*)

B) Aproximadamente cuantos amigos cercanos y familiares cercanos tienen (la gente que se siente cómodo contigo y puedes hablar acerca de lo que tu sientes y piensas).							
1	Escriba el número aproximado de amigos y familiares cercanos						
C) Marca con una "X" en el cuadrado que mejor se acerque a su respuesta.			Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2	Hay alguien que te ayude cuando tengas que estar en cama.						
3	Hay alguien con quien puedas contar cuando necesites hablar						

4	Hay alguien que te aconseje cuando tengas problemas.					
---	--	--	--	--	--	--

5	Hay alguien que te lleve al médico cuando lo necesites					
6	Hay alguien que te muestre amor y afecto					
7	Hay alguien con quien puedas pasar buen rato					
8	Hay alguien que te informe y te ayude a entender la situación					
9	Hay alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y tus preocupaciones					
10	Hay alguien que te abrace					
11	Hay alguien con quien puedas relajarse					

12	Hay alguien que te prepare comida si no puedes hacerlo					
13	Hay alguien cuyo consejo realmente desees					
14	Hay alguien con quien hacer cosas que te sirvan para olvidar los problemas					
15	Hay alguien que te ayude con las tareas domesticas					
16	Hay alguien con quien compartir temores y problemas personales					
17	Hay alguien que te aconseje como resolver tus problemas personales					
18	Hay alguien con quien divertirse					
19	Hay alguien que					

	comprenda tus problemas					
20	Hay alguien a quien amar y sentirse querido					

Resultado: (suma de los valores correspondiente) Índice global de apoyo

social: Todas las respuestas.

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

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación:

	Maximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	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 Familiar (And). 2005; 10(6): 10-18.