

## ESTUDIO PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON EL APOYO SOCIAL EN PERSONAS CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Maria Isabel Pereira da Silva   
Beatriz Rodrigues Araújo   
João Manuel da Costa Amado 

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social en personas con tuberculosis pulmonar. **Método:** estudio metodológico desarrollado en dos etapas: validación del contenido de los ítems; y evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala. Los datos se recogieron entre octubre de 2020 y enero de 2021 en una muestra de 204 individuos con tuberculosis pulmonar en centros de diagnóstico pulmonar del norte de Portugal. **Resultados:** La escala validada tiene un coeficiente de  $\alpha$ -Cronbach de 0,91, manteniendo los 15 ítems. Se encontró una distribución diferente de los ítems dentro de las subescalas, a saber: "Satisfacción con la familia" ( $\alpha$ -Cronbach=0,94) incluye ahora siete ítems; "Satisfacción con los amigos" ( $\alpha$ -Cronbach=0,85) incluye sólo cuatro ítems; "Actividades sociales" ( $\alpha$ -Cronbach=0,86) e "Intimidación" ( $\alpha$ -Cronbach=0,77) pasan de tres y cuatro ítems de la escala original a dos ítems cada uno. **Conclusión:** la versión de la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social puede constituirse en un recurso para la planificación de los cuidados de Enfermería a personas con tuberculosis pulmonar.

**DESCRIPTORES:** Enfermería; Tuberculosis; Apoyo Social; Satisfacción del Paciente; Estudio de Validación.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Silva MIP da, Araújo BR, Amado JM da C. Estudio psicométrico de la escala de satisfacción con el apoyo social en personas con tuberculosis pulmonar. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acceso en "insertar fecha de acceso, día, mes y año abreviado"]; 27. Disponible: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87461>.

## INTRODUCCIÓN

El apoyo social es un concepto que suele describirse como complejo y dinámico. Percibido en función de las circunstancias y de las personas implicadas, ha sido objeto de varios estudios en las últimas décadas, tanto en lo que respecta a su conceptualización como a su aplicación a la investigación. A pesar de la heterogeneidad de las concepciones, su grado de abstracción, sus definiciones así como los instrumentos disponibles para su evaluación son considerablemente diferenciados<sup>1-4</sup>.

La tuberculosis, una enfermedad infecciosa cuya forma pulmonar es contagiosa, persiste hoy en día como un problema sanitario a escala mundial<sup>5</sup>. Como requiere un tratamiento considerado largo para su conclusión, las medidas recomendadas para su seguimiento y la identificación de las variables sociales y económicas son fundamentales para su éxito<sup>6-8</sup>. Los estudios que pretenden analizar la relación entre los factores psicosociales y la salud deben apoyarse en instrumentos fiables, válidos y adaptados a las poblaciones que pretenden estudiar<sup>9</sup>.

La revisión de la literatura permitió identificar la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social (ESSS) desarrollada por Pais-Ribeiro<sup>10</sup> y validada en jóvenes sin enfermedad. Posteriormente, la escala fue adaptada transculturalmente Brasil-Portugal para estudiantes de educación superior<sup>11</sup>, evaluando en cada ítem, la satisfacción con el apoyo social de diversas fuentes y con las actividades sociales. Este instrumento permite la recogida de información básica y la evaluación de la satisfacción del apoyo.

El ESSS, desarrollado y validado por Pais-Ribeiro<sup>10</sup>, es un instrumento que permite recoger información básica sobre la satisfacción del apoyo social. Consiste en una escala de autocomplementación y está compuesta por 15 ítems y cuatro subescalas: "Satisfacción con los amigos"; "Intimidad"; "Satisfacción con la familia"; y "Actividades sociales". Permite a los participantes marcar su nivel de acuerdo con cada una de ellas, presentado en una escala tipo n"ni de acuerdo ni en desacuerdo", "mayormente en desacuerdo" y "totalmente en desacuerdo").

Los constructos creados a partir de los ítems pretenden evaluar los siguientes aspectos del apoyo social: (i) el primero evalúa la satisfacción con las amistades/amigos que tienen (SA); (ii) el segundo evalúa la percepción de la existencia de apoyo social íntimo (IN); (iii) el tercero evalúa la satisfacción con el apoyo social familiar existente (SF); y (iv) el cuarto evalúa la satisfacción con las actividades sociales (AS) que realizan.

La versión original de la ESSS presenta una consistencia interna, evaluada con una puntuación de  $\alpha$ -Cronbach de 0,85. Esta escala ya ha sido utilizada en otras poblaciones de pacientes, mostrando propiedades psicométricas idénticas a las de la escala original<sup>12-14</sup>. Por lo tanto, también puede ayudar a identificar las áreas clave para mejorar la calidad de la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar, ya que el apoyo social se describe como un pilar muy relevante en todo el proceso de tratamiento de la tuberculosis pulmonar<sup>8</sup>.

Por lo tanto, la aplicación de esta escala en este contexto de tuberculosis pulmonar se justifica por la posibilidad de obtener conocimientos sobre la visión de la persona con la enfermedad, su red y la satisfacción con su apoyo social. En este contexto, y a partir de la revisión de la literatura, este estudio tuvo como objetivo evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social de Pais-Ribeiro<sup>10</sup> en una muestra de la población portuguesa, compuesta por personas con tuberculosis pulmonar.

## MÉTODO

Para el proceso de adaptación y validación de la ESSS se realizó un estudio metodológico transversal mediante el análisis cualitativo y cuantitativo de los ítems<sup>15-19</sup>. Para validar el contenido de los ítems, se realizó un pre-test en una muestra de 30 personas que ya estaban en tratamiento contra la tuberculosis, seguido de una reflexión oral.

Este estudio utilizó una muestra no probabilística compuesta por 204 individuos con tuberculosis pulmonar en tratamiento en los Centros de Diagnóstico Pulmonar (CDP) de la región norte de Portugal. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años; haber padecido tuberculosis pulmonar; y haber estado en tratamiento o en seguimiento durante al menos un mes.

Los datos se recogieron entre octubre de 2020 y enero de 2021. Todos los participantes, mayores de edad, que aceptaron participar en el estudio firmaron el formulario de consentimiento informado, y se les garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos. Los cuestionarios se entregaron en un sobre cerrado, acompañados de una nota explicativa y los datos de contacto del investigador principal.

Las propiedades psicométricas de la ESSS se evaluaron mediante la determinación de: la fiabilidad o consistencia interna de la escala mediante el cálculo del coeficiente de Cronbach; y la validez de los resultados, utilizando el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de los ítems en componentes principales y la rotación ortogonal mediante el método Varimax para comprobar la validez de constructo. El método Varimax se utiliza para obtener una estructura factorial en la que una, y sólo una, de las variables originales está fuertemente relacionada con un único factor y ligeramente relacionada con los factores restantes<sup>15</sup>.

El coeficiente de Cronbach es la medida más utilizada para evaluar la fiabilidad, que oscila en una escala de cero a uno, con valores superiores a 0,7 considerados aceptables. Marôco & Garcia Marques<sup>16</sup> consideran que los valores de este índice superiores a 0,9 se traducen en una alta fiabilidad y los valores entre 0,8 y 0,9, en una fiabilidad de moderada a alta.

Para extraer los factores se utilizó el método en componentes principales, ya que se pretendía extraer la máxima varianza de los datos con mínimos componentes ortogonales. Para realizar el análisis factorial es necesario que exista correlación entre las variables y, para ello, la medición se realiza a través de la prueba estadística KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) y la prueba de esfericidad de Bartlett. El KMO varía entre cero y uno. Los valores entre uno y 0,9 indican una muy buena correlación; entre 0,8 y 0,9, una buena correlación; entre 0,7 y 0,8, una correlación media; entre 0,6 y 0,7, una correlación razonable; entre 0,5 y 0,6, una mala correlación; y por debajo de 0,5, inaceptable. A su vez, es importante que la prueba de esfericidad de Bartlett registre un valor  $p < 0,05$ .

Para que el análisis factorial fuera fluido y fiable, se partió de la base de no aceptar ninguna saturación por debajo del 40% (es decir, 0,40), ya que las cargas factoriales de las variables latentes superiores al 40% indican una relevancia significativa.<sup>18</sup> Los datos se analizaron con el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) para Windows, versión 26.0. Se definió un intervalo de confianza del 95% con un margen de error de 0,05.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética para la Salud de la Administración Regional de Salud del Norte, I. P., Porto, bajo el número 021/2019.

## RESULTADOS

En este estudio participaron 204 pacientes, en su mayoría varones ( $n=126$ ; 61,7%), con edades comprendidas entre los 18 y los 87 años ( $=49,5$  años;  $s=14,7$  años). En cuanto a la edad media, la de los hombres fue de 46,8 años y la de las mujeres de 51,2 años. La mayoría de los participantes de la muestra estaban casados ( $n=99$ ; 48,5%), predominaba la situación profesional con empleo ( $n=148$ ; 72,5%), seguida de la situación de desempleo ( $n=30$ ; 14,7%). En cuanto a la educación, alrededor del 45,1% ( $n=92$ ) de los participantes había concluido la educación básica, el 26,5% ( $n=54$ ) la educación secundaria y el 26,9% ( $n=55$ ) la educación secundaria o universitaria. El total de la muestra comenzó el tratamiento de la enfermedad hace aproximadamente un mes o estaba en seguimiento.

La Tabla 1 presenta los resultados del análisis factorial de la ESSS, incluyendo las cargas factoriales, las comunales ( $h^2$ ) después de la extracción, el porcentaje de varianza explicada por cada factor y la varianza total explicada, los valores propios (eigenvalues) y las medidas de adecuación de la muestra a través de la prueba KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett.

El análisis factorial de la escala mostró una estructura factorial que permitió explicar las correlaciones entre las variables observables, permitiendo así construir una escala de medición con el propósito de evaluar un constructo y/o una variable.<sup>17-19</sup> Todos los ítems tienen una saturación mayor o igual a 0,50. El ítem seis tiene la saturación más baja, 0,52, y el resto de los ítems tienen una saturación que va de 0,74 a 0,91.

El análisis factorial en componentes principales seguido de la rotación ortogonal Varimax dio lugar a cuatro componentes principales con valores propios superiores a uno. La totalidad de los ítems de este estudio explica el 77,58% de la varianza total de la ESSS, claramente superior al porcentaje mínimo del 50% de varianza aceptable<sup>17-19</sup>. El primer componente, es decir, la subescala "Satisfacción con la familia", explica el 47,87% del valor total de la escala con una saturación que oscila entre 0,74 y 0,89 de los siete ítems que la representan, presentando un valor propio de 7,18; el segundo componente, es decir la subescala "Satisfacción con los amigos", explica el 14,17% del valor total de la Escala, con una saturación que oscila entre 0,52 y 0,88 de los cuatro ítems que la representan, presentando un valor propio de 2,13; el tercer componente, es decir la subescala "Actividad social", explica el 8,24% del valor total de la escala con una saturación que oscila entre 0,84 y 0,91 en los dos ítems que la representan, presentando un valor propio de 1,24; el cuarto componente, es decir, la subescala "Intimidad", explica el 7,30% del valor total de la escala con una saturación que oscila entre 0,82 y 0,91 en los dos ítems que la representan, presentando un valor propio de 1,10.

El porcentaje de varianza común de las variables en los factores extraídos es superior al 70% para todos los ítems (excepto para el ítem seis, donde se encuentra  $h^2=45\%$ ), lo que es sugerente de la capacidad operativa de ciertos factores para expresar la variabilidad. Es decir, podemos afirmar que, excepto el ítem seis, todos los ítems tienen una fuerte relación con los factores retenidos (mayor del 50%). Este dato es importante en la medida en que el mayor número de factores retenidos corresponde a una menor pérdida de información.

Los resultados de la aplicación del test de Kaiser-Meyer-Olkin, con  $KMO=0,863$  y del test de esfericidad de Bartlett, con  $\chi^2=2501,541$ ;  $p<0,001$  (rechazo  $H_0$ ) permiten confirmar la factorabilidad de la matriz de correlaciones para evaluar la idoneidad de la muestra para realizar el análisis factorial<sup>17-19</sup>.

Tabla 1 - Resultados del análisis factorial de la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social. Oporto, Portugal, 2021

	SFac_____ os da análise facda facSFSF	Factores				h <sup>2</sup>
		SA	AS	IN		
Satisfacción con la familia						
10- Estoy satisfecho con el tiempo que paso con mi familia	0,89				0,84	
11- Estoy satisfecho con lo que mi familia y yo hacemos juntos	0,88				0,86	
9- Estoy satisfecho con la forma en que me relaciono con mi familia	0,81				0,71	
12- Estoy contento con la cantidad de amigos que tengo	0,77				0,73	
14- Estoy satisfecho con las actividades y cosas que hago con mi grupo de amigos	0,77				0,80	
13- Estoy satisfecho con el tiempo que paso con mis amigos	0,76				0,75	
15- Estoy satisfecho con el tipo de amigos que tengo	0,74				0,74	
Satisfacción con los amigos						
2- No salgo con amigos tan a menudo como me gustaría		0,88			0,84	
3- Los amigos no me buscan tan a menudo como me gustaría		0,81			0,80	
1- A veces me siento solo en el mundo y sin apoyo		0,80			0,74	
6- A veces echo de menos a alguien realmente cercano que me entienda y con el que pueda desahogar cosas íntimas		0,52			0,45	
Actividades sociales						
8- Me gustaría participar más en las actividades de la organización			0,91		0,87	
7- Echo de menos actividades sociales que me satisfagan			0,84		0,87	
Intimidad						
4- Cuando necesito desahogarme con alguien puedo encontrar fácilmente amigos con los que hacerlo				0,91	0,86	
5- Incluso en las situaciones más embarazosas, si necesito apoyo de emergencia tengo varias personas a las que acudir				0,82	0,81	
Varianza total explicada:77,58%	47,87%	14,17%	8,24%	7,30%		
Valor propio	7,18	2,13	1,24	1,10		
Medida de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin: KMO=0,863						
Prueba de esfericidad de Bartlett: $\chi^2=2501,541$ ; $p<0,001$						

SF - Satisfacción con la familia; SA - Satisfacción con los amigos; AS - Actividades sociales; IN - Intimidad

Fuente: Los autores

Teniendo en cuenta los factores presentados por Pais-Ribeiro<sup>10</sup> y Marôco<sup>11</sup> corroborados en la muestra del presente estudio, se analizó la consistencia interna u homogeneidad de la ESSS mediante la determinación del coeficiente de  $\alpha$ -Cronbach<sup>16</sup>. Por lo tanto, la consistencia interna calculó el coeficiente de  $\alpha$ -Cronbach, tanto para el conjunto de los ítems como para la supresión de cada uno de ellos.

La tabla 2 presenta el análisis de la consistencia interna u homogeneidad de los ítems de la ESSS. Junto con la media y la desviación estándar, se describe la correlación respectiva de los ítems con la escala total de su pertenencia (coeficiente corregido) y el valor de si se elimina el mismo ítem, considerando la muestra total (n=204).<sup>17</sup> Los valores introducidos muestran que los coeficientes de Cronbach de cada ítem con la escala total (=0,91) oscilan entre =0,90 y =0,92, resultando una consistencia interna "Excelente". Paralelamente, estos valores indican una correlación muy fuerte entre todos los ítems y una buena homogeneidad de los mismos.

Al analizar la correlación ítem-total corregida de cada ítem con la escala total, encontramos que los valores oscilan entre  $r=0,25$  y  $r=0,80$ . Hay que tener en cuenta que, en la correlación del ítem con el total, el valor encontrado se refiere a la correlación del ítem con la suma de los restantes ítems, es decir, que él mismo fue excluido de la suma de la escala.

Tabla 2 - Análisis de la consistencia interna u homogeneidad de los ítems de la escala. Porto, Portugal, 2021

Ítems	Media	Desviación estándar	Correlación total de ítems corregida	$\alpha$ -Cronbach si se elimina un ítem
1. A veces me siento solo en el mundo y sin apoyo	2,45	1,22	0,63	0,91
2. No salgo con amigos tan a menudo como me gustaría	2,95	1,10	0,58	0,91
3. Los amigos no vienen a mí tan a menudo como me gustaría	2,90	1,07	0,68	0,91
4. Cuando necesito desahogarme, puedo encontrar fácilmente amigos con los que hacerlo	2,89	1,08	0,25	0,92
5. Incluso en las situaciones más embarazosas, si necesito apoyo de emergencia tengo varias personas a las que acudir	2,74	1,02	0,51	0,91
6. A veces echo de menos a alguien realmente cercano que me entienda y con quien pueda desahogarme de cosas íntimas	3,01	1,07	0,54	0,91
7. Echo de menos actividades sociales que me satisfagan	3,04	0,92	0,49	0,91
8. Me gustaría participar más en las actividades de las organizaciones	3,07	0,88	0,38	0,91
9. Estoy satisfecho con la forma en que me relaciono con mi familia	2,26	1,02	0,66	0,91
10. Estoy satisfecho con el tiempo que paso con mi familia	2,39	1,05	0,71	0,90
11. Estoy satisfecho con lo que, juntos, yo y mi familia hacemos	2,34	1,02	0,79	0,90
12. Estoy satisfecho con la cantidad de amigos que tengo	2,48	0,95	0,76	0,90
13. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que paso con mis amigos	2,62	0,89	0,78	0,90
14. Estoy satisfecho con las actividades y cosas que hago con mi grupo de amigos	2,68	0,95	0,80	0,90
15. Estoy satisfecho con el tipo de amigos que tengo	2,55	0,94	0,72	0,90

Escala de  $\alpha$  - Cronbach = 0,91

SF - Satisfacción con la familia; SA - Satisfacción con los amigos; AS - Actividades sociales; IN – Intimidad

Fuente: Autores

La tabla 3 resume el análisis estadístico, es decir, la media ponderada ( $x_w$ ) de las diferentes subescalas de la ESSS, la desviación estándar (s) y la varianza (Var). De todas las subescalas, destaca la subescala "Satisfacción con la familia", que incluye siete ítems, con una media ponderada de 17,31, una desviación típica de 5,88 y una varianza de 34,56. También se observó la importancia asignada a los amigos, cuya subescala incluía cuatro ítems, con una media ponderada de 11,30, una desviación estándar de 3,72 y una varianza de 13,83.

Tabla 3 - Análisis de la media ponderada por las diferentes subescalas de la ESSS. Oporto, Portugal, 2021

Subescalas	N.º Ítems	$x_w$	s	Var
Satisfacción con la familia	7	17,31	5,88	34,56
Satisfacción con los amigos	4	11,30	3,72	13,83
Actividades Sociales	2	6,11	1,69	2,85
Intimidad	2	5,63	1,89	3,58

Fuente: Autores (2021).

La Tabla 4 muestra los resultados que comparan la consistencia interna de la ESSS en la muestra de estudio y la presentada por Pais-Ribeiro<sup>10</sup>. De los resultados obtenidos se observa que la subescala "Satisfacción con la familia" pasa de tres ítems, en su versión original, a siete ítems en la versión obtenida en nuestro estudio con un valor de  $\alpha$ -Cronbach de 0,94; la subescala "Satisfacción con los amigos" pasa de cinco ítems, en su versión original, a cuatro ítems en la versión obtenida en nuestro estudio con un valor de  $\alpha$ -Cronbach de 0,85; las subescalas "Actividades sociales" e "Intimidad" disminuyeron de tres y cuatro ítems, respectivamente, en la versión original, a dos ítems cada una en la versión del presente estudio con un valor de  $\alpha$ -Cronbach de 0,86 y 0,77, respectivamente.

La versión de la Escala Total del presente estudio presenta una muy buena consistencia interna con un valor total de  $\alpha$ -Cronbach de 0,91 superior al de la versión original ( $\alpha=0,85$ ).

Tabla 4 – Consistencia interna de la ESSS en la muestra del estudio y de la Escala original. Porto, Portugal, 2021

Subescalas	Estudio original (n=609)		Estudio actual (n=204)	
	N.º de Ítems	$\alpha$ -Cronbach	N.º de Ítems	$\alpha$ -Cronbach
Satisfacción con la familia	3	0,74	7	0,94
Satisfacción con los amigos	5	0,83	4	0,85

Actividades Sociales	3	0,64	2	0,86
Intimidad	4	0,74	2	0,77
Escala Total	15	0,85	15	0,91

Fuente: Autores (2021).

La relación estadística entre las subescalas de la ESSS y la escala total se realizó mediante el coeficiente de correlación de Pearson, teniendo en cuenta el total de la muestra en estudio ( $n=204$ ). Según los criterios de clasificación presentados por Marôco<sup>17</sup>, la magnitud de las correlaciones varía de moderada a muy fuerte ( $0,51 \leq r \leq 0,91$ ). Cabe destacar que las dos subescalas con mayor magnitud de correlación con la Escala Total son "Satisfacción con la familia" ( $r=0,91$ ;  $p \leq 0,01$ ) y "Satisfacción con los amigos" ( $r=0,81$ ;  $p \leq 0,01$ ). Por su parte, las subescalas "Actividades sociales" ( $r=0,51$ ;  $p \leq 0,01$ ) e "Intimidad" ( $r=0,54$ ;  $p \leq 0,01$ ) registran una correlación moderada con la Escala total.

En cuanto a la validez discriminante de un ítem, se pone de manifiesto por la diferencia entre la correlación del ítem con la subescala a la que pertenece, en comparación con la correlación del ítem con las subescalas a las que no pertenece. En este sentido, la Tabla 5 muestra la matriz de correlación de Pearson entre las subescalas y los ítems de la ESSS.

La correlación entre los ítems individuales y cada subescala de la escala muestra que el mayor valor de correlación está asociado a la subescala a la que pertenece. Por lo tanto, confirmamos la validez discriminante de los ítems del ESSS, y los resultados obtenidos indican que es un instrumento fiable y robusto para estudiar la satisfacción con el apoyo social entre los pacientes con tuberculosis pulmonar.

Tabla 5: Matriz de correlación entre las subescalas y los ítems de la ESSS. Porto, Portugal, 2021

Ítems	SFac_____ os da análise facda facSFSF	SA	AS	IN
9. Estoy satisfecho con la forma en que me relaciono con mi familia	0,81**	0,40**	0,21**	0,38**
10. Estoy satisfecho con el tiempo que paso con mi familia	0,87**	0,41**	0,33**	0,30**
11. Estoy satisfecho con lo que, juntos, yo y mi familia hacemos	0,91**	0,50**	0,32**	0,34**
12. Estoy satisfecho con la cantidad de amigos que tengo	0,85**	0,49**	0,32**	0,40**
13. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que paso con mis amigos	0,86**	0,53**	0,33**	0,37**
14. Estoy satisfecho con las actividades y cosas que hago con mi grupo de amigos	0,88**	0,57**	0,31**	0,35**
15. Estoy satisfecho con el tipo de amigos que tengo	0,84**	0,49**	0,20**	0,40**
1. A veces me siento solo en el mundo y sin apoyo	0,52**	0,86**	0,31**	0,21**
2. No salgo con amigos tan a menudo como me gustaría	0,40**	0,88**	0,44**	0,11

3. Los amigos no vienen a mí tan a menudo como me gustaría	0,51**	0,88**	0,49**	0,20**
6. A veces echo de menos a alguien realmente cercano que me entienda y con quien pueda hablar de cosas íntimas	0,43**	0,71**	0,40**	0,19**
7. Echo de menos actividades sociales que me satisfagan	0,35**	0,54**	0,94**	0,02
8. Me gustaría participar más en las actividades de la organización	0,28**	0,37**	0,94**	0,03
4. Cuando necesito desahogarme, puedo encontrar fácilmente amigos con los que hacerlo	0,28**	0,06	0,04	0,91**
5. Incluso en las situaciones más embarazosas, si necesito apoyo de emergencia, tengo varias personas a las que recurrir	0,49**	0,33**	0,09	0,90**

\*\* La correlación es significativa a un nivel de significación de 0,01

SF - Satisfacción con la familia; SA - Satisfacción con los amigos; AS - Actividades sociales; IN - Intimidad

Fuente: Autores (2021).

## DISCUSIÓN

El apoyo social, también llamado apoyo social, ha sido una variable que la literatura refleja como determinante del bienestar físico, social y psicológico<sup>2, 9, 12, 14, 20</sup>. Abarca las políticas y las redes de apoyo, como la familia, los amigos y la comunidad, cuyo objetivo es contribuir al bienestar de las personas, incluidas las que se encuentran en situación de exclusión<sup>9, 12, 14, 21-23</sup>. En el contexto de la enfermedad, la importancia del apoyo social en el bienestar psicológico de las personas afectadas y su influencia en su tratamiento está bien documentada<sup>2, 6-8, 13, 20-25</sup>.

El apoyo familiar y el apoyo social son factores centrales para el éxito del tratamiento de la tuberculosis, ya que la evidencia científica lo describe como un factor clave para la adherencia al tratamiento<sup>21-25</sup>. Por lo tanto, es de relevancia el desarrollo de instrumentos de medición de la satisfacción del Apoyo Social debidamente adaptados a la población, donde se identifica como apropiado evaluar esta variable.

En este estudio, adaptamos la ESSS10 de Pais-Ribeiro para una muestra de personas con tuberculosis pulmonar. En relación con su versión original, observamos una migración de ítems dentro de las diferentes subescalas. Así, la subescala: "Satisfacción con la familia", con un total de siete ítems, incluye ahora, además de los tres ítems de la subescala original, cuatro ítems más pertenecientes a la subescala "Satisfacción con los amigos"; "Satisfacción con los amigos", con un total de cuatro ítems, mantuvo un ítem de la escala original, añadiendo un ítem de la subescala "Actividades sociales", y dos ítems de la subescala "Intimidad"; "Actividades sociales" mantuvo sólo dos ítems, manteniendo los de la subescala original; e "Intimidad" mantuvo sólo dos ítems, manteniendo los de la subescala original.

La valoración asignada a la satisfacción con la familia fue superior a la esperada, lo que sugiere un posible cruce explicativo entre amigos/familia. Esta valoración puede estar relacionada con la percepción de los individuos de que la familia y los amigos son personas en las que pueden confiar, sintiéndose valorados e integrados en una red de comunicación y apoyados en esta fase de crisis.

Los coeficientes  $\alpha$  de Cronbach para cada ítem, con la escala total ( $\alpha=0,91$ ), oscilan entre  $\alpha=0,90$  y  $\alpha=0,92$ , obteniendo una consistencia interna "Muy buena"<sup>17</sup>.

Como limitaciones de este estudio, se considera que el hecho de que se trate de un estudio de personas con tuberculosis pulmonar no abarca otras variantes de la enfermedad. Por ello, se recomienda que se realicen más investigaciones con personas con otros tipos de tuberculosis y de otras regiones del país. Sin embargo, los resultados de este estudio

muestran que la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social es un instrumento con una fiabilidad y validez adecuadas, disponible para que las enfermeras puedan diagnosticar las necesidades de apoyo social de las personas con tuberculosis pulmonar y sus familias a la hora de planificar sus intervenciones.

## CONCLUSIÓN

En la versión de la ESSS adaptada para una muestra de personas con tuberculosis pulmonar, también se identificaron cuatro subescalas, como en la escala original, pero con una variación en la distribución de los ítems entre las distintas subescalas. Se considera que este hecho se debe a las particularidades de las personas con esta patología contagiosa, con la necesidad de un tratamiento prolongado

Esta escala permite evaluar la satisfacción con el apoyo social percibido (de la familia, los amigos, la intimidad y las actividades sociales), reconociendo que esta dimensión subjetiva es esencial para la calidad de vida y el bienestar, tanto en poblaciones sanas como enfermas. Este conocimiento puede contribuir a mejorar la calidad de la atención a las personas con tuberculosis pulmonar, ya que el apoyo social se reconoce como un pilar importante en todo el proceso de tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

A partir de las características psicométricas del ESSS, se puede concluir que se trata de un instrumento de medición fiable y válido que puede ser utilizado por el personal de enfermería en el tratamiento de personas con tuberculosis pulmonar. Sus resultados pueden aportar información sustancial para una mejor toma de decisiones a la hora de planificar los cuidados. El apoyo social y la satisfacción con el apoyo social se mencionan y reconocen actualmente en la comunidad científica como uno de los factores que mejoran la adherencia al tratamiento y el bienestar del paciente.

## REFERENCIAS

1. Hupcey JE. Clarifying the social support theory-research linkage. *J Adv Nurs*. [Internet] 1998 [acceso 06 out 2021]; 27(6):1231-41. Disponible em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.1998.01231.x>.
2. Duarte YAO, Domingues MAR. Família, Rede de suporte social e idosos: instrumentos de avaliação. São Paulo: Edgard Blücher; 2020.
3. Javadi-Pashaki N, Darvishpour A. Survey of stress coping strategies to predict the general health of nursing staff. *J. Edu Health Promot* [Internet] 2019 [acceso 06 out 2021]; 8:74. Disponible em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31143791/>.
4. Duarte YAO, Domingues MAR. Instrumentos de avaliação da rede de suporte social In: Família, rede de suporte social e idosos: instrumentos de avaliação. [Internet]. São Paulo: Blucher; 2020 [acceso 06 out 2021]; 43-60. Disponible em: <http://dx.doi.org/10.5151/9788580394344-02>.
5. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2020. Geneva [Internet] 2020 [acceso em 06 out 2021]; Disponible em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.
6. Veiga AM. Controlo da tuberculose em Portugal- estudo do insucesso terapêutico e dos seus factores nos doentes [tese Doutoramento]. Lisboa: Escola Nacional de Saude Publica; 2016.
7. Wang S. Development of a nomogram for predicting treatment default under facility-based directly observed therapy short-course in a region with a high tuberculosis burden. *Ther Adv Infect Dis*. [Internet] 2021 [acceso em 06 fev 2021]; 29;8. Disponible em: <http://doi.org/10.1177/20499361211034066>.

8. Chirinos NEC, Meirelles BHS, Bousfield ABS. Relationship between the social representations of health professionals and people with tuberculosis and treatment abandonment. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 01 out 2021]; 26(1),1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005650015>.
9. Bender M, Osch Y , Slegers W, Ye M. Social support benefits psychological adjustment of international students: evidence from a meta-analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. [Internet]. 2019 [acesso em 12 abr 2021];50(7):827-847. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/0022022119861151>.
10. Ribeiro JLP. Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Análise psicológica [Internet]. 1999 [acesso em 22 set 2021]; 17(3), 547-558. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-82311999000300010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82311999000300010&lng=pt&tlng=pt).
11. Marôco JP, Campos JADB, Vinagre M da G, Pais-Ribeiro LJ. Adaptação transcultural Brasil-Portugal da Escala de Satisfação com o Suporte Social para Estudantes do Ensino Superior. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [Internet]. 2014 [acesso em 06 out 2021]; 247-256, 27(2). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18831347006>.
12. Ribeiro CM, Salvador RVA, Carvalho PS. Preditores da qualidade de vida e de suporte social percebido em pessoas com doença mental crónica: Estudo preliminar. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*. [Internet] 2019 [acesso 12 mar 2021]; 5 (1): 14-24. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6869479.pdf>.
13. Peixoto TA, Peixoto MN. Suporte social na adaptação à condição de sobrevivente de cancro. *ON 35*. [Internet]. 2017 [acesso em 10 out 2021]; 8-17. Disponível em [https://www.aeop.pt/ficheiros/ON35\\_abst1.pdf](https://www.aeop.pt/ficheiros/ON35_abst1.pdf).
14. Pinho LG de, Pereira A, Chaves C, Rocha M da L. Satisfação com o suporte social e qualidade de vida dos doentes com esquizofrenia. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet] 2017 [acesso em 25 out 2021]; 5. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe5/nspe5a06.pdf>.
15. Kaiser HF. The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. *Psychometrika* [Internet]. 2017 [acesso em 25 out 2021];1958, 23 (3). Disponível em: [http://128.174.199.77/psychometrika\\_highly\\_cited\\_articles/kaiser\\_1958.pdf](http://128.174.199.77/psychometrika_highly_cited_articles/kaiser_1958.pdf).
16. Marôco J, Marques T, Marques-Bonet T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal. Laboratório de Psicologia [Internet]. 2006 [acesso em 25 out 2021]; 4(1): 65-90. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=38fadd95-126f-4c03-9793-1ca2e72d03ef>.
17. Marôco J. Análise estatística com o SPSS Statistics. 8. ed. Pêro Pinheiro: Report Number; 2021.
18. Watson JC. Establishing evidence for internal structure using exploratory factor analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. [Internet]. 2017 [acesso em 02 set 2021]; 50:232-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07481756.2017.1336931>.
19. Bartlett JE, Kotrlik JW, Higgins CC. Organizational research: determining appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Learning, and Performance Journal* [Internet]. 2001 [acesso em 25 out 2021]; 19 (1), 43-50. Disponível em: <https://www.opalco.com/wp-content/uploads/2014/10/Reading-Sample-Size1.pdf>.
20. Neves LA de S, Castrighini C de C, Reis RK, Canini SRM da S, Gir E. Apoyo social y calidad de vida de las personas con coinfección de tuberculosis/VIH. *Enfermería Global*. [Internet]. 2018 [acesso em 02 nov 2021]; 17, 2 (1–29). Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.276351>.
21. Kigozi G, Heunis C, Chikobvu P, Botha S, Rensburg D. Factors influencing treatment default among tuberculosis patients in a high burden province of South Africa. *Int. J. Infect. Dis.* [Internet]. 2017 [acesso em 22 set 2021]; 54, 95-102. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.11.407>.
22. Bezerra WDSP, Lemos EF, Prado TN do, Kayano LT, Souza SZ de, Chaves CEV, et al. Risk stratification and factors associated with abandonment of tuberculosis treatment in a secondary referral unit. *Patient Preference Adherence*. [Internet]. 2020 [acesso em 02 out 2021];14:2389-2397. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/PPA.S266475>.

23. Chen X, Xu J, Chen Y, Wu R, Ji H, Pan Y, *et al.* The relationship among social support, experienced stigma, psychological distress, and quality of life among tuberculosis patients in China. *Sci Rep.* [Internet]. 2021 [acceso em 08 jan 2021]; 11, 24236. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03811-w>.
24. Deshmukh RD, Dhande DJ, Sachdeva KS, Sreenivas AN, Kumar AMV, Parmar M. Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment. *Indian J Tuberc.* [Internet]. 2018 [acceso em 02 nov 2021]; 65(1):41-47. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2017.05.003>.
25. Soedarsono S, Mertaniasih NM, Kusmiati T, Permatasari A, Juliasih NN, Hadi C, *et al.* Determinant factors for loss to follow-up in drug-resistant tuberculosis patients: the importance of psycho-social and economic aspects. *BMC Pulm Med.* [Internet]. 2021 [acceso em 02 nov 2021]; 21(1):360. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12890-021-01735-9>.

## DEVELOPMENT AND VALIDATION OF TECHNOLOGY FOR TEACHING BASIC LIFE SUPPORT IN CARDIO-RESPIRATORY ARREST

### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the psychometric properties of the Satisfaction with Social Support Scale in people with pulmonary tuberculosis. **Method:** methodological study developed in two stages: content validation of the items; and assessment of the psychometric properties of the Scale. Data were collected between October 2020 and January 2021 in a sample of 204 individuals with pulmonary tuberculosis in Pulmonary Diagnostic Centers in Northern Portugal. **Results:** The validated scale has  $\alpha$ -Cronbach's coefficient of 0.91, keeping the 15 items. There was a different distribution of items within the subscales, designated as: "Satisfaction with family" ( $\alpha$ -Cronbach=0.94) now includes seven items; "Satisfaction with friends" ( $\alpha$ -Cronbach =0.85) includes only four items; "Social activities" ( $\alpha$ -Cronbach=0.86) and "Intimacy" ( $\alpha$ -Cronbach =0.77) go from three and four items of the original scale to two items each. **Conclusion:** the version of the Satisfaction with Social Support Scale can be a resource for planning nursing care for people with pulmonary tuberculosis. **DESCRIPTORS:** Nursing; Tuberculosis; Social Support; Patient Satisfaction; Validation Study.

Recibido en: 09/12/2021

Aprobado en: 17/06/2022

Editor asociado: Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Maria Isabel Pereira da Silva

Universidade Católica Portuguesa- Instituto de Ciências da Saúde- Porto

Rua de Diogo Botelho, 1327; 4169-005 Porto; Portugal

E-mail: misabelsilva101@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - Silva MIP da, Araújo BR, Amado JM da C; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Silva MIP da, Araújo BR, Amado JM da C; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - Silva MIP da, Araújo BR, Amado JM da C. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).