

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD



**“AUTOESTIMA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE
TUBERCULOSIS EN ADULTOS DE 30 AÑOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO
2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA**

AUTORES

ELIDA MARGOT HINOJOSA HUALI

CAROLINA PILAR HIDALGO CARDENAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA

**Callao, 2023
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

TÍTULO: “AUTOESTIMA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN ADULTOS DE 30 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO 2022

AUTORES :

ELIDA MARGOT HINOJOSA HUALI
Código ORCID: 0009-0000-8901-8407
DNI: 42337782

CAROLINA PILAR HIDALGO CARDENAS
Código ORCID: 0009-0008-7772-9680
DNI: 45265090

ASESOR: MARIA MANDUJANO JUANA GLADYS

LUGAR DE EJECUCIÓN: Lugar Centro de Salud Justicia Paz y vida Huancayo

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo correlacional de corte transversal

UNIDADES DE ANÁLISIS: Personal de salud

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • HERNAN CORTEZ GUITIÉRREZ: | PRESIDENTE |
| • CESAR ÁNGELN DURAND GONZALES | SECRETARIO |
| • NOEMI ZUTA ARRIOLA | MIEMBRO |
| • LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | MIEMBRO |

ASESORA: : MARIA MANDUJANO JUANA GLADYS

Nº de Libro: 002 Folio : 69

Nº de Acta: 029-UPG-2023

Fecha de Aprobación de tesis: sustentación 15 de marzo de 2023

DEDICATORIA

A nuestras familias por su comprensión e incondicional aporte a la tesis.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS	3
ÍNDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN.....	6
RIASSUME.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos	13
1.4. Limitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	25
2.2.1. Teoría de la acción razonada, desarrollada por Fishbein y Ajzen	25
2.3. Marco conceptual.....	27
2.3.1. Autoestima.....	27
2.3.2. Adherencia al tratamiento.....	29
2.4. Definición de términos básicos.....	32
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1. Hipótesis.....	33
3.2. Definición conceptual de variables	34
3.2.1. Variable 1: Autoestima.....	34
3.2.2. Variable 1: Adherencia al tratamiento de tuberculosis.....	34
3.2.3. Operacionalización de variables.....	35
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	36
4.1. Tipo y diseño metodológico.....	36
4.1.1. Tipo de la investigación	36
4.1.2. Diseño de la investigación.....	36
4.2. Método de investigación	37

4.3.	Población y muestra.....	37
4.4.	Lugar de estudio	38
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	38
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	39
4.7.	Aspectos éticos en la investigación	39
V.	RESULTADOS	41
5.1.	Resultados descriptivos.	41
5.2.	Resultados inferenciales.....	48
5.3.	Análisis de relación	54
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
6.1.	Contrastación de los resultados con las hipótesis de estudio.	60
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	63
6.3.	Responsabilidad ética.....	68
VII.	CONCLUSIONES	69
VIII.	RECOMENDACIONES	71
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
	ANEXOS.....	78
	Anexo 1: Matriz de consistencia de proyecto	79
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	81
	Anexo 3: Base de datos.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.	Frecuencia y porcentaje de la dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	41
Tabla 5.2.	Frecuencia y porcentaje de la dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	42
Tabla 5.3.	Frecuencia y porcentaje de la dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	43
Tabla 5.4.	Frecuencia y porcentaje de la dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	44
Tabla 5.5.	Frecuencia y porcentaje de la dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	45
Tabla 5.6.	Frecuencia y porcentaje de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	46
Tabla 5.7.	Frecuencia y porcentaje de la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	47
Tabla 5.8.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	48
Tabla 5.9.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	49
Tabla 5.10.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.....	50

Tabla 5.11.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	51
Tabla 5.12.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	52
Tabla 5.13.	Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	53
Tabla 5.14.	Prueba de relación ente la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	54
Tabla 5.15.	Prueba de relación ente la dimensión física de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	55
Tabla 5.16.	Prueba de relación ente la dimensión cognoscitiva de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	56
Tabla 5.17.	Prueba de relación ente la dimensión social de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	57
Tabla 5.18.	Prueba de relación ente la dimensión afectiva de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	58
Tabla 5.19.	Prueba de relación ente la dimensión ética de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 5.1. Dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	41
Gráfico 5.2. Dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	42
Gráfico 5.3. Dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	43
Gráfico 5.4. Dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	44
Gráfico 5.5. Dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	45
Gráfico 5.6. Autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	46
Gráfico 5.7. Adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022	47

RESUMEN

OBJETIVO. Establecer la relación que existe entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. **MATERIAL Y MÉTODO.** El estudio fue de diseño no experimental tipo descriptivo de corte transversal correlacional. La población de estudio fueron 30 personas adultas de 30 años que reciben tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida del distrito de El Tambo; se usó como técnica la encuesta y como instrumento el Test de Autoestima y Cuestionario para evaluar el nivel de adherencia al tratamiento de personas afectadas de tuberculosis. **RESULTADOS.** El 80% de personas adultas de 30 años tiene una autoestima alta positiva y el 20% presenta una autoestima baja positiva; así mismo, el 80% de adultos de 30 años con tuberculosis tiene una adherencia adecuada al tratamiento y un 20% tiene una adherencia inadecuada al tratamiento, por otro lado, el 70% de adultos tiene autoestima alta positiva y tiene una adherencia adecuada. **CONCLUSIÓN FINAL.** No existe relación entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022 ($p=0,199$).

PALABRAS CLAVES: Autoestima, adherencia, tratamiento de tuberculosis, adulto.

RIASSUME

SCOPO. Stabilire la relazione tra autostima e adesione al trattamento della tubercolosi negli adulti di 30 anni che frequentano il Centro sanitario Justicia Paz y Vida di Huancayo 2022. MATERIALE E METODO. Lo studio aveva un disegno descrittivo non sperimentale con una sezione trasversale correlazionale. La popolazione dello studio era composta da 30 adulti di 30 anni sottoposti a trattamento per la tubercolosi presso il Justicia Paz y Vida Health Center nel distretto di El Tambo; L'indagine è stata utilizzata come tecnica e il Test e Questionario di Autostima come strumento per valutare il livello di aderenza al trattamento delle persone affette da tubercolosi. RISULTATI. L'80% degli adulti di 30 anni ha un'autostima positiva elevata e il 20% ha un'autostima positiva bassa; allo stesso modo, l'80% degli adulti di 30 anni con tubercolosi ha un'adeguata aderenza al trattamento e il 20% ha un'aderenza inadeguata al trattamento, d'altra parte, il 70% degli adulti ha un'elevata autostima positiva e ha un'adeguata aderenza. CONCLUSIONE FINALE. Non vi è alcuna relazione tra autostima e aderenza al trattamento della tubercolosi nei pazienti adulti di 30 anni che frequentano il centro sanitario Justicia Paz y Vida di Huancayo 2022 ($p=0,199$).

PAROLE CHIAVE: Autostima, aderenza, cura della tubercolosi, adulto.

ABSTRACT

AIM. To establish the relationship between self-esteem and adherence to tuberculosis treatment in 30-year-old adults who attend the Justicia Paz y Vida Health Center in Huancayo 2022. MATERIAL AND METHOD. The study had a non-experimental descriptive design with a correlational cross-section. The study population consisted of 30 30-year-old adults receiving tuberculosis treatment at the Justicia Paz y Vida Health Center in the district of El Tambo; The survey was used as a technique and the Self-Esteem Test and Questionnaire as an instrument to evaluate the level of adherence to treatment of people affected by tuberculosis. RESULTS. 80% of 30-year-old adults have high positive self-esteem and 20% have low positive self-esteem; likewise, 80% of 30-year-old adults with tuberculosis have adequate adherence to treatment and 20% have inadequate adherence to treatment, on the other hand, 70% of adults have high positive self-esteem and have adequate adherence. FINAL CONCLUSION. There is no relationship between self-esteem and adherence to tuberculosis treatment in 30-year-old adult patients who attend the Justicia Paz y Vida Health Center in Huancayo 2022 ($p=0.199$).

KEY WORDS: Self-esteem, adherence, tuberculosis treatment, adult.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una de las enfermedades más antiguas de la humanidad, pese a que en la actualidad se han realizado importantes avances en cuanto a su tratamiento, sigue presente en las poblaciones y su incidencia está aumentando cada vez más en los países desarrollados debido, entre otras causas, al fenómeno de la inmigración. Cada Día Mundial de la Tuberculosis, que se celebra cada 24 de marzo, la OMS recuerda la importancia de seguir implementando medidas preventivas para el control de esta enfermedad y la adherencia a los tratamientos para evitar los casos de tuberculosis multirresistente (1).

La tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública, la OMS señala que un total de 1,5 millones de personas murieron de tuberculosis en 2020 (entre ellas 214 000 personas con VIH). En todo el mundo, la tuberculosis es la decimotercera causa de muerte y la enfermedad infecciosa más mortífera por detrás de la COVID-19 (por encima del VIH/Sida) (2).

El bacilo de la tuberculosis tiene capacidad de infectar cualquier tejido y varias formas de diseminación, le permite generar diversas patologías y formas de presentación clínica, necesitando un tratamiento individualizado, para cada persona. Así mismo, el tiempo de progresión de la enfermedad conlleva cambios sistémicos que interfieren en la respuesta del individuo a la enfermedad y que pueden favorecer el desarrollo de secuelas, así como existe un alto número de afectados por VIH y sida lo que conlleva el peligro de que se formen cepas resistentes para las que no existen tratamientos (3).

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la OMS en 2020 enfermaron de tuberculosis 9,9 millones de personas en todo el mundo: 5,5 millones de hombres, 3,3 millones de mujeres y 1,1 millones de niños. Así mismo, la tuberculosis está presente en todos los países y grupos de edad, se enfermaron de tuberculosis 1,1 millones de niños en todo el mundo (2).

Los seis países con el mayor número de incidencias en 2014 fueron la India, Indonesia, Nigeria, Pakistán, la República Popular de China y Sudáfrica, en algunos países se está produciendo una disminución considerable de los casos, pero en otros el número de casos están descendiendo muy lentamente. El Brasil y China, por ejemplo, se cuentan entre los 22 países con un descenso sostenido de los casos de tuberculosis en los últimos 20 años (4). Mientras que, en 2020, los 30 países con una carga elevada de tuberculosis representaron el 86% de los nuevos casos de la enfermedad, encabeza la lista la India, seguida de China, Indonesia, Filipinas, el Pakistán, Nigeria, Bangladesh y Sudáfrica (2).

Por otro lado, en todo el mundo, la incidencia de la tuberculosis está disminuyendo en aproximadamente el 2% anual, y entre 2015 y 2020 la reducción acumulada fue del 11% (2).

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por lo que se evidencia que, la emergencia de cepas resistentes ha complicado las actividades de prevención y control, en los últimos años en el país (5).

En 2021 en Perú se notificaron 27174 casos de tuberculosis, siendo el grupo de edad más afectado, el de 20 a 29 años, seguido del de 30 a 39 años. Además, del total de casos el 12.26% presenta algún tipo de resistencia. En cuanto a las regiones, Pasco y Junín tuvieron un incremento significativo pasando en Pasco de un 5.26% del total de casos de Perú a 15.38% y en Junín de un 6.89% a 13.55% (6).

Así mismo, Quevedo L. Sánchez R. Villalba F. Velásquez D. en Lima, en su trabajo de investigación, reconocen la importancia del soporte familiar y social, ya que es un eje importante en la recuperación del paciente, ya que el paciente se siente más confiado y motivado a culminar con su tratamiento para recuperarse pronto y reinsertarse a su vida cotidiana (7).

La región Junín durante el 2018 registro 570 casos de tuberculosis, siendo las provincias de Chanchamayo (180) y Satipo (130), las provincias con mayor número de personas con tuberculosis, y en su conjunto, representan el 54% del total a nivel regional. Por otro lado, el grupo poblacional con mayor número de casos son los varones (60%), por grupo de edad se tiene que, adultos (39%) y jóvenes (30.5%) registran la mayor

cantidad de casos, mientras que los niños (7.5%), adolescentes (7.2%) y adultos mayores (15.8%) representan un porcentaje menor (8).

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cognoscitiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis adultos mayores de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos

de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión ética de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

Establecer la relación que existe entre la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Objetivos específicos:

- Determinar la relación que existe entre la dimensión física de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Determinar la relación que existe entre la dimensión cognoscitiva de autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Determinar la relación que existe entre la dimensión social de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos

de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

- Determinar la relación que existe entre la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Determinar la relación que existe entre la dimensión ética de autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

1.4. Limitantes de la investigación

Limitante Teórica

La investigación esta basada en el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, ya que es una teoría que permite a los profesionales enfermería comprender comportamientos de los seres humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, es este caso enfocado a las conductas que garanticen que se cumpla las actividades del tratamiento de tuberculosis.

Limitante Temporal

El estudio se llevó a cabo en los meses de setiembre a noviembre del año 2022, se tomó en cuenta todos los casos con diagnóstico de tuberculosis en ese periodo de tiempo.

Limitante Espacial

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud de Justicia Paz y Vida, perteneciente al distrito de Huancayo, provincia de Huancayo de la Región Junín.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

MOLINA C. et al. (2020), en Chile, publicaron su artículo científico Perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y factores asociados a la adherencia terapéutica, donde consideran el objetivo de Caracterizar el perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y su relación con la adherencia terapéutica. Fue un estudio descriptivo, transversal, correlacional. Muestra de 90 pacientes tratados en 35 Centros de Salud Familiar de los Servicios de Salud de Iquique, Metropolitano Norte, Concepción y Reloncaví. Los resultados fueron: los componentes biopsicosociales como edad, antecedentes de enfermedad mental, autoestima, situación sentimental, pertenencia a grupos de riesgo, alcoholismo, drogadicción y situación de calle presentaron una relación estadísticamente significación con la adherencia terapéutica. Concluyeron que, la caracterización biopsicosocial del paciente con tuberculosis visibiliza nuevos factores relacionados con la adherencia que deben ser considerados para una atención interdisciplinaria (9).

MOLINA M. (2020), Chile. Publico su tesis titulada Perfil biopsicosocial y factores predictivos de adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis, Chile, donde considera el objetivo de establecer los factores biopsicosociales que predicen la adherencia terapéutica de los pacientes con tuberculosis en Chile. Fue un estudio transversal, correlacional, predictivo, realizado en 35 CESFAM de los

Servicios de Salud Iquique, Metropolitano Norte, Concepción y Reloncaví. La recolección de datos fue entre los meses de septiembre de 2018 y junio de 2019, de un total de 209 casos tratados, 90 aceptaron participar en el estudio. Se utilizó para la recolección recuento de comprimidos, cuestionario sociodemográfico y clínico, Inventario los 5 grandes, escala de autoeficacia general, escala de autoestima de Rosenberg, cuestionario apoyo social de MOS y FACES III. Resultados: la edad, antecedentes de enfermedad mental, autoestima, situación sentimental, pertenencia a grupos de riesgo, alcoholismo, drogadicción y situación de calle, presentaron una relación estadísticamente significativa con la adherencia terapéutica. El modelo de regresión lineal multivariado entre el puntaje de cumplimiento y la edad, sexo, ser extranjero, VIH, antecedentes de enfermedad mental y tipos de personalidad, presentaron efectos estadísticamente significativos ($F=2,24$; $p=0,033$), contribuyendo en un 10% a la predicción del cumplimiento de los pacientes. Conclusiones: La caracterización biopsicosocial del paciente con tuberculosis visibiliza nuevos factores relacionados con la adherencia que deben ser considerados para entregar una atención integral e interdisciplinaria. El modelo predictivo señala que variables demográficas y psicológicas influyen en la adherencia terapéutica (10).

LÓPEZ C. (2018) en Madrid, presento su revisión narrativa como trabajo de fin de grado titulada Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis, donde tuvo como objetivo Identificar los factores que condicionan la adherencia en pacientes con tuberculosis y describir las

intervenciones de enfermería y estrategias de actuación encaminadas a fomentar dicha adherencia. Realizó una revisión de la literatura científica existente en diferentes bases de datos y se han seleccionado 27 artículos. Los resultados fueron, Entre los factores que condicionan la adherencia destacan los socioeconómicos, los relacionados con el tratamiento, con la enfermedad y con el equipo asistencial. Se identifica a la enfermera como la principal promotora de cuidados, destacando su papel en el refuerzo de la adhesión al tratamiento mediante la educación para la salud. También se describen diferentes intervenciones llevadas a cabo para mejorar la adherencia, como son la terapia directamente observada (DOTS), el uso de incentivos y “facilitadores”, y la incorporación de nuevas tecnologías. Concluyó que, se deben tener en cuenta los diferentes factores que influyen en la toma de tratamiento para poder mejorar la adherencia. La comunicación es la estrategia fundamental de la enfermera para trabajar el vínculo con este tipo de pacientes. Las diferentes estrategias llevadas a cabo actualmente ofrecen buenos resultados en cuanto a la mejora en la adherencia terapéutica, aunque las nuevas investigaciones apuestan por un mayor énfasis en el usuario (11).

VEGA I. (2022) en Pimentel, presentó su tesis titulada Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del Centro de Salud “Manuel Sanchez Villegas”, La Victoria, 2019 – 2020, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de vida y autoestima del paciente con tuberculosis del Centro de Salud “Manuel Sánchez Villegas”, La Victoria, 2019 - 2020”. El tipo de investigación fue cuantitativo-

correlacional, corte transversal, el diseño fue no experimental. Así mismo, la muestra estuvo conformada por 55 pacientes con tuberculosis quienes fueron atendidos en el centro de salud durante los años 2019 y 2020; a los cuales se les aplicó dos encuestas siendo el instrumento dos cuestionarios. Como parte de los resultados obtenidos, los pacientes con TBC manifestaron que: percibieron un nivel malo en relación a la calidad de vida fueron “función física” (45%), “función social” (40%) y “dolor corporal” (44%). Así mismo, percibieron un nivel regular en las dimensiones “rol emocional” (47%), “salud mental” (49%) y “salud general” (42%). Finalmente, en las dimensiones donde manifestaron tener una buena calidad de vida fue en “rol físico” (47%) y “vitalidad general” (43%); para la variable “autoestima” existe un gran porcentaje de pacientes manifiestan tener un nivel de autoestima “medio” (36%). Finalmente se logró concluir que, existe relación entre las variables “calidad de vida” y “autoestima” debido a que se obtuvo un nivel de significancia de “0.00” menor que 0.005; asimismo, por medio del análisis de Spearman se encontró un nivel moderado de relación entre las variables con 0.746. Se logró determinar que mejorando la calidad de vida de los pacientes con TBC se incrementará la autoestima de los pacientes atendidos en el centro de salud. (12)

RIVERA J. (2021), Ucayali. Publicó su tesis Nivel de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019, teniendo como objetivo Determinar la relación entre la autoestima y la adherencia

al tratamiento. Llegó a las siguientes conclusiones: 1. El grupo etario más afectado estuvo entre 18 a 30 años con el 46.4%, los varones fueron los más afectados con el 58.8%, el estado civil conviviente con el 46.4%, mayor porcentaje de pacientes con nivel secundario que alcanzó al 57.7%, con un periodo de tratamiento de 1 a 6 meses alcanzó a un porcentaje de 64.9%, trabajadores independientes fueron el 38.1% y no trabajaban el 37.1%. 2. Se encontró relación entre edad y adherencia al tratamiento con un valor de ji cuadrado de 6.395 y p 0.041, también se encontró relación estadísticamente significativa entre estado civil y el nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso con un valor de ji cuadrado de 10.701 y p 0.030, con el resto de factores sociodemográficos: sexo, nivel educativo, tiempo de tratamiento y ocupación no se encontró relación. 3. Los pacientes con nivel de autoestima medio fueron la mayoría alcanzando el 75.3%, nivel de autoestima alto 14.4%, y nivel de autoestima bajo 10.3%. 4. Existe relación entre el nivel de autoestima y la adherencia al tratamiento con un valor de ji cuadrado de 69.711 y p 0.034. 5. Con relación al grado de adherencia fue bueno en el 56.7% y mala adherencia en el 43.3% de pacientes con tuberculosis pulmonar (13).

CABERO D. y CORTAVARRIA A. (2021), en Chiclayo, publicó su tesis: Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis - Chiclayo, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis. Chiclayo - 2021. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo. La muestra de estudio estuvo conformada por 50 pacientes que concurren

a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis. Para la recolección de datos, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la Escala de Autoestima de Rosenberg y como segundo cuestionario la Escala de Autoevaluación de la depresión de Zung. De los pacientes con tuberculosis encuestados, el 52% son mujeres y 48% hombres, la mayoría tiene el nivel de autoestima baja en un 72% y en menor medida, un nivel medio de autoestima del 28%. En cuanto al nivel de depresión el resultado obtenido fue en el 52% presentan depresión moderada, seguido de un nivel de depresión grave en el 38% de la muestra, y en menor medida un nivel leve del 10% de los participantes. Para el análisis de relación entre las variables, se ha utilizado la correlación de Pearson, el resultado obtenido ha sido una $r=0.855$, lo que significa que las variables se encuentran asociadas entre sí, mostrando un nivel de relación positiva alta entre las variables y también sus dimensiones. Concluyendo que la mayoría de los pacientes presenta baja autoestima y depresión moderada, además existe relación significativa entre autoestima y depresión en los pacientes encuestados en algunos establecimientos de Salud en Chiclayo (14).

SILVA V. y VIGO M. (2020), en Trujillo, ejecutaron su tesis: Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-Trujillo, 2020, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de autoestima y el nivel de capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-

Trujillo, 2020. La investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, con una población constituida por 31 pacientes con diagnóstico tuberculosis pulmonar. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados que obtuvieron fueron que el 67.7% de pacientes presenta autoestima media, 32.3% autoestima alta y ningún paciente presenta autoestima baja. En relación a capacidad de autocuidado, el 58.1% de pacientes es regular, 41.9% es bueno y ningún paciente presenta déficit de autocuidado. Se concluye que existe relación entre el nivel de autoestima y el nivel de capacidad de autocuidado, con un valor tau b de Kendall de 0.532 con probabilidad 0.001 siendo altamente significativo (15).

SUMAR R. y WADE K. (2019), en Lima, presentaron su tesis Relación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud de Lima-Sur, teniendo el objetivo de determinar si existe una asociación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis (TB) de un establecimiento de salud de Lima-sur. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes (33.34% mujeres) inscritos en el Programa de Control de Tuberculosis (PCT) entre las edades de 18 y 60 años ($M=34$, $DE=11.34$) con un 96.67% con un tiempo entre dos a seis meses de tratamiento. El 73.33% alojaba la tuberculosis en los pulmones. Se utilizó el Big Five Inventory (BFI), el cual evalúa las cinco dimensiones de personalidad, Apertura (O), Responsabilidad(C), Extraversión(E),

Afabilidad(A) y Neuroticismo(N); y la escala de adherencia terapéutica (EAT), que calcula tres factores vinculados a la adherencia: control de ingesta de medicamentos y alimentos (A1), seguimiento médico conductual (A2) y autoeficacia (A3). Según el análisis de resultados se evidenció que el factor C se relacionó con las dimensiones A1 y A2. En cuanto al factor A se relaciona negativamente con A2. Así mismo, existe una relación positiva entre N y A3. Por último, se encontró una relación positiva entre E y O con las dimensiones A1 y A3 de la adherencia. En conclusión, existe una relación positiva entre la adherencia al tratamiento y los rasgos de personalidad (16).

LLANOS T. et al. (2019), Lima. Publicaron su artículo científico: Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis. Una exploración preliminar de datos, donde consideran como objetivo Determinar la asociación entre depresión y la falta de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo (Lima, Perú) durante el año 2018. Material y Métodos: Estudio observacional, descriptivo y prospectivo en 50 pacientes con Tuberculosis que finalizaron la primera fase del Esquema Sensible de tratamiento. Se aplicó el cuestionario PHQ-9 para determinar depresión, y el cuestionario Morisky-Green para evaluar adherencia al tratamiento. Se evaluaron 28 pacientes varones y 22 mujeres con diagnóstico reciente de TB pulmonar y estado nutricional normal más frecuente. El promedio de faltas fue 6.5%. Un 38% de pacientes fueron clasificados como no adherentes y la depresión estuvo presente en un 76%. Se determinó asociación

estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre niveles de adherencia y de depresión, según los instrumentos utilizados. Igualmente, se encontró asociación entre adherencia y tener 5 o más faltas durante la primera fase del tratamiento. Concluyeron que: Existe asociación entre el nivel de adherencia al tratamiento anti-TB y la presencia de depresión. Asimismo, la elevada frecuencia de no adherencia al tratamiento en primera fase y la frecuencia elevada de síntomas sugestivos de depresión y la asociación entre adherencia y tener 5 o más faltas (17).

ESPINOZA L. (2018), Lima. Presento su tesis titulada Clima social familiar y autoestima de los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud Caqueta Rimac, 2017, quienes la desarrollaron con el objetivo de Determinar la relación que existe entre el Clima Social Familiar y el Nivel de Autoestima de los pacientes con TBC que asisten al C.S. Caquetá. Fue un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, correlacional de corte transversal, conformado por una población total de 50 pacientes, obtenidos por criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la entrevista y los instrumentos son: el Test de Autoestima validado por el Psicólogo Fausto Valencia, Catedrático de la Universidad Católica de Chile y actualizado en el 2007 por Baldeon R. N., para determinar el nivel de autoestima y la Escala de Clima Social Familiar Adaptada (Rudolf H. Moos, Bernice S. Moos, Edison J. Trickett) que evalúa las características del clima familiar social. Resultados: el 100% (50) total, el 48% tiene una autoestima media, el 34% tiene una autoestima baja y el 18% tiene una autoestima alta; así también,

el 46% tiene un clima medianamente favorable, el 28% tiene un clima desfavorable y el 26% tiene un clima favorable. Concluyo que, a medida que el puntaje del clima social familiar aumenta, el puntaje de autoestima también, por lo que existe una relación de tipo directa, de nivel moderado y altamente significativo entre las variables Autoestima y clima social familiar ($\rho = 0,446$; $p = 0,001$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la acción razonada, desarrollada por Fishbein y Ajzen

La investigación se sustenta en la teoría de la acción razonada, desarrollada por Fishbein y Ajzen. El interés de esta teoría fue el de establecer un modelo que tuviera un mejor poder predictivo de la conducta en función del estudio de las actitudes que otros modelos de valor esperado no habían podido establecer. Lo relevante es tener la idea de que nuestras creencias determinan nuestras actitudes y nuestras normas subjetivas y, por ello, aunque de forma indirecta, determinan nuestras intenciones y conductas, al aplicar el modelo al estudio de los comportamientos relacionados con la salud y la enfermedad, sus autores argumentan que las personas recogen del medio la información que consideran suficiente sobre los riesgos para la salud y los beneficios y consecuencias de llevar a cabo o no determinadas conductas. El elemento principal como antecedente de la conducta es la intención conductual, de la cual depende tanto la ejecución de la conducta

motivada, como la intensidad con la que se lleva a cabo. La intención está determinada a su vez por las dos variables: una personal referida a la actitud personal hacia la conducta (evaluación favorable o desfavorable por parte del sujeto de esa conducta) y una variable social referida a las expectativas que, respecto a esa conducta, el sujeto percibe en su medio social (presión social que le induce a realizar o no realizar cierta conducta), denominada influencia social normativa o norma subjetiva (19).



Fuente: Teoría de la acción razonada (1975).

Posteriormente, Ajzen (1985,1991) agregó al modelo una nueva variable, el grado de control percibido sobre la conducta con la pretensión de que el modelo pudiera predecir conductas sobre las que los individuos tienen un control volitivo incompleto (no depende únicamente de la voluntad del sujeto para realizarlas). El control percibido se refiere a la percepción de dos tipos de obstáculos :los que se refieren a la falta de habilidades o competencias del sujeto para llevar a cabo la conducta y los obstáculos

situacionales, tales como las oportunidades y los recursos disponibles para ejecutar la conducta. La conducta motivada se ejecutará eficazmente si existe la intención y la posibilidad de realizarla, considerando el apoyo familiar (19).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Autoestima.

La autoestima es la evaluación que el individuo hace con respecto, así mismo. Esta autoestima se expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, importante, digno. Por lo tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo (20).

Niveles de autoestima

La autoestima es la suma de varios aspectos como la autoconfianza, el sentimiento de respeto y de competencia propia y la consideración que tenemos de cada uno. Se expresa en una valoración positiva y negativa, clasificándola en tres niveles: elevada. Media y baja, refiere que existen diversos niveles de autoestima, y que cada persona actúa de diferente manera ante las mismas situaciones que se presentan manteniendo expectativas diferentes respecto al futuro, así como reacciones y autoconceptos distintos (20).

La autoestima se clasifica en tres niveles; alta, media y baja, de las cuales define cada una de acuerdo a las características que se presentan en cada persona:

Autoestima alta: Son personas expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, consideran su trabajo de alta calidad y mantienen altas expectativas con respecto a trabajos futuros, manejan la creatividad, se autorespetan y sienten orgullo de sí mismo, caminan hacia metas realistas.

Autoestima media: Son personas expresivas, dependen de la aceptación social, igualmente tienen alto número de afirmaciones positivas, siendo más moderadas en sus expectativas y competencias que las anteriores.

Autoestima baja: Son individuos desanimados, deprimidos, aislados, consideran no poseer atractivo, son capaces de expresarse y defenderse; se sienten débiles para vencer sus deficiencias, tienen miedo de provocar el enfado de los demás, su actitud hacia sí mismo es negativa, carecen de herramientas internas para tolerar situaciones y ansiedades (20).

Dimensiones de la autoestima

Dimensión Física. Conciencia del valor físico, sentirse atractivo(a) o por lo menos sentirse dentro del estándar para la propia comunidad, como estatura, apariencia física.

Dimensión Cognoscitivo. Es la confianza para descubrir como es la persona, como funciona y como se relacionan las cosas, además considera la muestra de receptividad para adquirir nuevos conocimientos, nuevas experiencias, aceptación de conocimientos y responsabilidades y entrenamientos a los cambios.

Dimensión Afectiva. Capacidad de sentir y expresar los sentimientos, sensaciones, temores y de establecer vínculos afectivos reconocidos como valiosos entre compañeros, amigos y familiares, para el afronte de situaciones adversas.

Dimensión Social. Es el sentimiento de sentirse aceptado y de pertenecer a un grupo social, es la capacidad de conocer nuevas personas de su entorno, es sentirse parte de una sociedad.

Dimensión Ética. Seguridad acerca de la consideración de lo bueno y lo malo, y de las conductas correctas que se debe realizar como persona y para la sociedad, aceptando responsabilidades, errores y aciertos (20).

2.3.2. Adherencia al tratamiento.

En la actualidad el tema de adherencia al tratamiento médico tiene una gran trascendencia, debido a que una serie de conductas de riesgo y problemas de salud requieren, necesariamente que la persona ponga en práctica las recomendaciones terapéuticas que se han indicado, lo cual no siempre se realiza correctamente (21).

El incumplimiento de las indicaciones médicas, no solo es grave porque hace ineficaz el tratamiento prescrito contra la Tuberculosis, sino que produce un aumento de la morbilidad y mortalidad, así como aumenta los costos de la asistencia sanitaria. Es así que genera grandes pérdidas en el aspecto personal, familiar y social (22).

La definición clásica de Sackett y Haynes, la adherencia es el grado de coincidencia del comportamiento de un paciente la relación con los medicamentos a tomar o los cambios que ha de ser en su estilo de vida con las recomendaciones de los profesionales de salud que atienden (23).

La Sociedad Internacional de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados Sanitarios (ISPOR) ha definido adherencia como el grado en que el paciente actúa de acuerdo con la dosis, la pauta posológica y el plazo prescritos. Sin embargo, los resultados clínicos de un tratamiento se ven afectados no solo por cómo tomen los pacientes su medicación, sino por cuanto tiempo lo hagan (24).

En base a lo anterior mencionado se define adherencia como el grado de acatamiento o cumplimiento en relación con los medicamentos, la pauta posológica, el plazo prescrito y ejecutar cambios de estilos de vida, lo que quiere decir que el paciente está siguiendo el curso recomendado de tratamiento, tomando todos los medicamentos prescritos durante el tiempo que sea necesario, realizándose los exámenes y las pruebas de control; asimismo, que está cumpliendo las medidas de control de la tuberculosis y ejerciendo sus derechos y deberes como personas con

TBC. La adherencia es importante porque la tuberculosis es curable si los pacientes cumplen con el tratamiento (25).

La adherencia al tratamiento, será estudiada desde las siguientes dimensiones:

Tratamiento farmacológico

Tomar diariamente los medicamentos, especialmente en ayunas o antes de las comidas. En caso de intolerancia, acudir a su médico de cabecera (25).

Estilos de vida

La dieta tiene que ser adecuada, completa, variada y equilibrada, insistiendo en abundantes líquidos y respetando como mínimo las cuatro comidas al día (25).

Evitar el consumo de tabaco, drogas y otros hábitos no saludables.
Cuidados en la higiene corporal: Aseo diario: baño y cuidado de piel y mucosas.

- Cuidado de la boca: cepillado de dientes y revisiones periódicas.
- Hidratación de la piel: abundantes líquidos y cremas hidratantes diariamente y cambiar la ropa de cama sin sacudir.
- Ejercicio moderado con paseos diarios

2.4. Definición de términos básicos

Autoestima.

Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter.

Adherencia al tratamiento

Es la aceptación y del conjunto de medidas y acciones del tratamiento de tuberculosis.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general:

Existe relación entre la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Hipótesis específicas:

- Existe relación entre la dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Existe relación entre la dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Existe relación entre la dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Existe relación entre la dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.
- Existe relación entre la dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

3.2. Definición conceptual de variables

3.2.1. Variable 1: Autoestima

Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter.

3.2.2. Variable 1: Adherencia al tratamiento de tuberculosis

Es la aceptación y del conjunto de medidas y acciones del tratamiento de tuberculosis.

3.2.3. Operacionalización de variables

VARIABLE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN				
Autoestima	Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter	Física	1. Sentimiento de seguridad con respecto a su físico 2. Autoaceptación de su físico	Ordinal				
		Cognoscitivo	1. Auto percepción de sus capacidades intelectuales y creativas 2. Sentirse inteligente y creativo 3. Sentirse hábil en el manejo de sus éxitos y fracasos					
			Afectiva		1. Sentirse querido y aceptado por sí mismo 2. Sentirse querido y aceptado por la familia 3. Sentirse en la capacidad de expresar sus sentimientos y establecer vínculos afectivos			
					Social	1. Sentirse aceptado por su entorno 2. Sentirse hábil para hacer frente a los problemas del día 3. Sentirse parte de un grupo		
		Adherencia al tratamiento de tuberculosis				Es la aceptación y del conjunto de medidas y acciones del tratamiento de tuberculosis.	Tratamiento farmacológico	1. Régimen de tratamiento farmacológico
			Tratamiento médico				1. Controles médicos 2. Exámenes de laboratorio 3. Examen de esputo 4. Radiográfica de tórax 5. Reacciones adversas 6. Horario de medicamento	
			Estilos de vida que forman parte del tratamiento de la tuberculosis		1. Eliminación de desechos 2. higiene 3. Horario de alimentación 4. Sustancias tóxicas			
			Accesibilidad a la atención		1. Acceso a la información 2. Disponibilidad de recursos 3. Horario de atención			
			Socioeconómico		1. Acceso geográfico 2. Acceso económico			

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

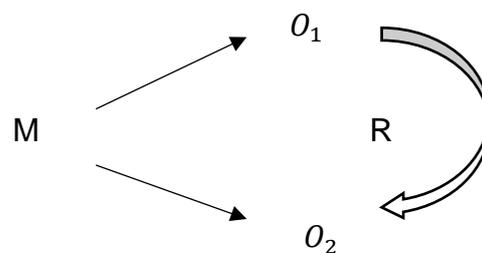
4.1. Tipo y diseño metodológico

4.1.1. Tipo de la investigación

La presente investigación es tipo descriptivo correlacional de corte transversal, de enfoque cuantitativo

4.1.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es No experimental descriptivo correlacional, porque permite dar a conocer la realidad del objeto de estudio; en un tiempo determinado y la relación que existe en las dos variables de estudio. El cual tiene el siguiente esquema (26).



Donde:

O_1 = Conjunto de datos de la variable Autoestima

O_2 = Conjunto de datos de la variable Adherencia al tratamiento

R= Relación existente entre ambas variables.

4.2. Método de investigación

El presente método de investigación es de tipo cuantitativo, donde se realiza la investigación desde sus aspectos generales a lo más específico del objeto de investigación. Según Ñaupas, es el método que conlleva a usar una “Estrategia cognitiva que orienta el proceso global de la investigación científica desde la observación de la realidad compleja y dialéctica, pasando por el descubrimiento y formulación del problema científico; la invención, formulación y verificación de hipótesis, hasta su incorporación dentro del cuerpo de las teorías científicas vigentes” (27).

4.3. Población y muestra

La población lo constituyen los pacientes adultos de 30 años que reciben tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida del distrito de El Tambo - Huancayo 2022.

$$N = 30$$

Por tratarse de una población pequeña y accesible se trabajó con toda la población, es decir, no se calculó el tamaño de muestra.

Criterios de inclusión:

- Paciente que acepte participar en el estudio (consentimiento informado).

- Paciente con capacidad de expresión, comunicación y orientados en tiempo espacio y persona.

Criterios de exclusión:

- Paciente que no tiene diagnóstico de tuberculosis confirmado.
- Paciente menor de 30 años

4.4. Lugar de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida del distrito del Tambo Provincia Huancayo Departamento Junín, durante los meses de setiembre a noviembre del año 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica que se usó en la investigación es la encuesta, que será aplicado a los pacientes que acuden a recibir su tratamiento al Centro de Salud de Justicia Paz y Vida, lo cual nos permitió recolectar los datos requeridos para el estudio.

Los instrumentos fueron: **Test de Autoestima validado por Cirilo Toro Vargas**, que contiene 40 preguntas con alternativas para marcar según corresponda: Siempre, Casi siempre, A veces y Nunca (28) y el **Cuestionario para evaluar el nivel de adherencia al tratamiento de personas afectadas de tuberculosis**, contiene 17 preguntas con alternativas para marcar según corresponda: Siempre, Casi siempre, A veces y Nunca (29).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

El procesamiento y análisis estadístico se realizó empleando el software especializado SPSS versión 24, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

Nivel Descriptivo: Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.

Nivel Analítico: Estadística diferencial no paramétrica: Se usó la prueba de Tau b de Kendall por tratar se variables ordinales.

4.7. Aspectos éticos en la investigación

1° Principio de Autonomía: Implica la capacidad de la libertad de expresión. En el presente estudio de investigación se respetará la decisión del paciente de aceptar o rechazar su participación en el mismo, brindando su consentimiento, luego de una información completa sobre los objetivos del estudio de investigación.

2° Principio de beneficencia: Actuar en beneficio del otro. En el presente estudio de investigación se pretende beneficiar al paciente, debido a que los resultados permitirán al profesional de enfermería tomar medidas más acertadas en función al paciente y servirá de base para investigaciones sobre el apoyo social.

3° Principio de no maleficencia: Ante todo, no hacer daño, no perjudicar. Este principio se sustenta en abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros y minimizar posibles riesgos en las personas. Por lo tanto, en el presente trabajo no habrá riesgos de vulnerabilidad ni daños para los participantes.

4° Justicia: Este principio se sustenta en la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponde, en consecuencia, con lo que se considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral. Todos los participantes del estudio de investigación tendrán el derecho de conocer los resultados y recibir la consejería necesaria por igual.

5° Integridad científica: Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de sus resultados. La integridad o rectitud deben regir no solo a la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

V. RESULTADOS

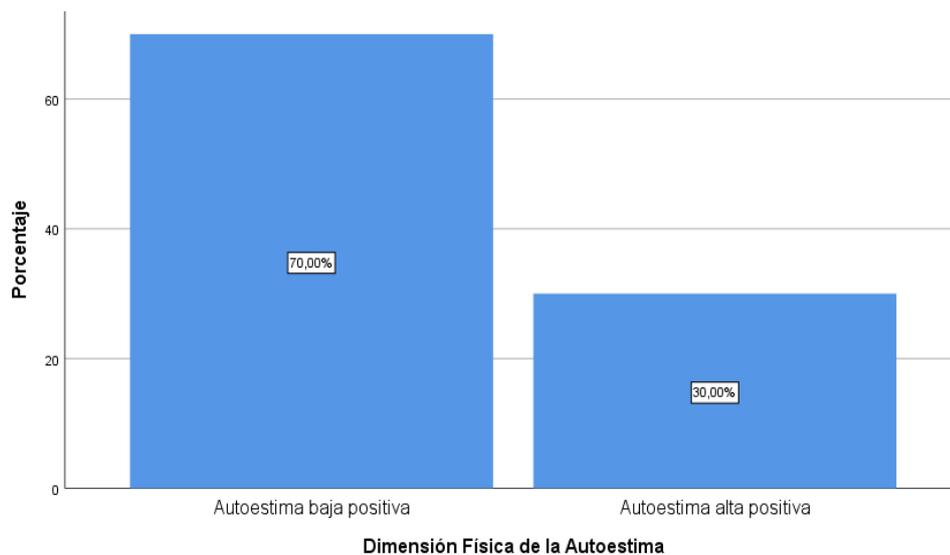
5.1. Resultados descriptivos.

Tabla 5.1. Frecuencia y porcentaje de la dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima baja positiva	14	70,0	70,0	70,0
	Autoestima alta positiva	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.1. Dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

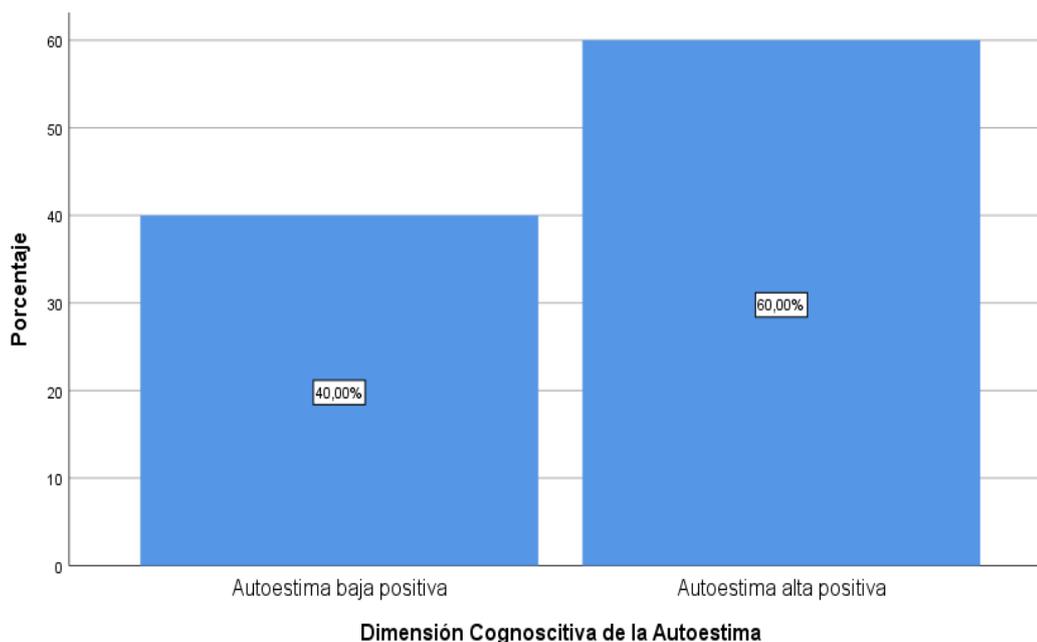
En el Gráfico 5.1. se observa que, el 70% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima baja positiva en la dimensión física y el 30% presenta una autoestima alta positiva.

Tabla 5.2. Frecuencia y porcentaje de la dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima baja positiva	8	40,0	40,0	40,0
	Autoestima alta positiva	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.2. Dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

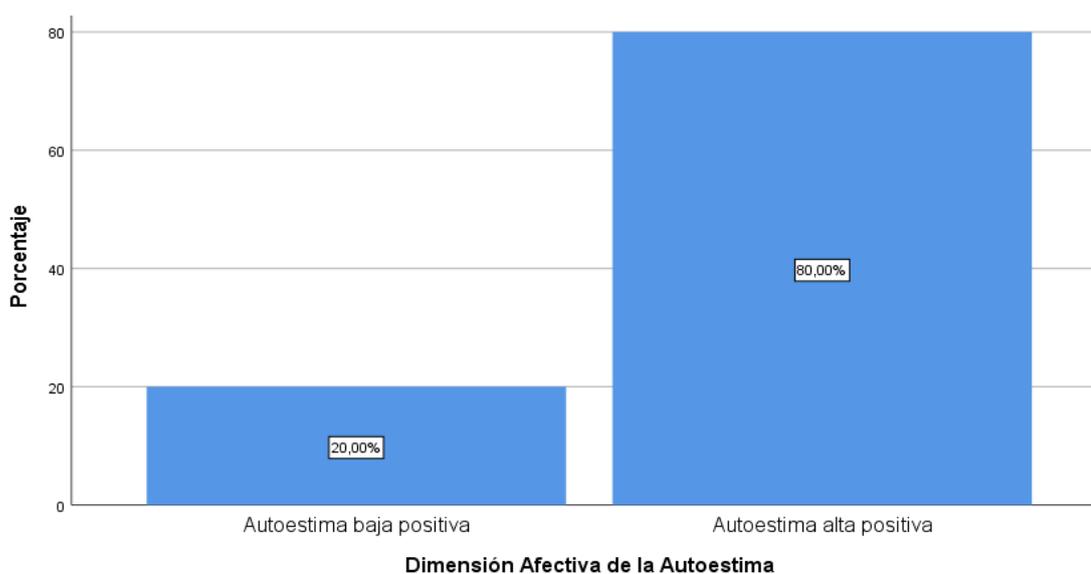
En el Grafico 5.2. Se observa que, el 80% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva en la dimensión cognoscitiva y el 40% presenta una autoestima baja positiva.

Tabla 5.3. Frecuencia y porcentaje de la dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima baja positiva	4	20,0	20,0	20,0
	Autoestima alta positiva	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.3. Dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

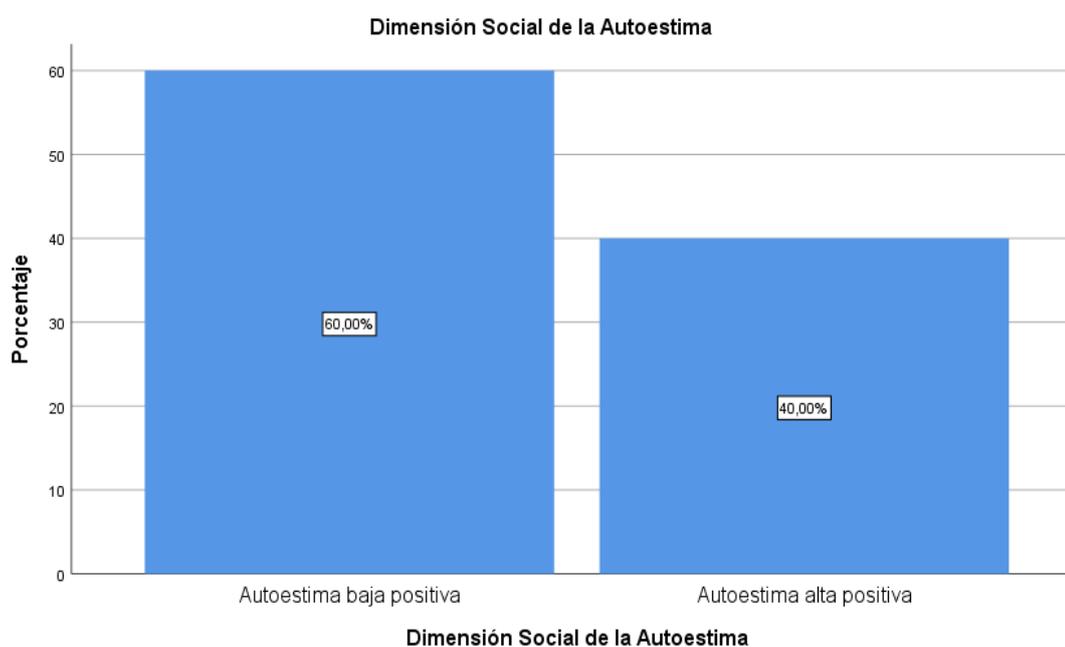
En el Gráfico 5.3. Se observa que el 80% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva en la dimensión afectiva y el 20% presenta una autoestima baja positiva.

Tabla 5.4. Frecuencia y porcentaje de la dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima baja positiva	12	60,0	60,0	60,0
	Autoestima alta positiva	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.4. Dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

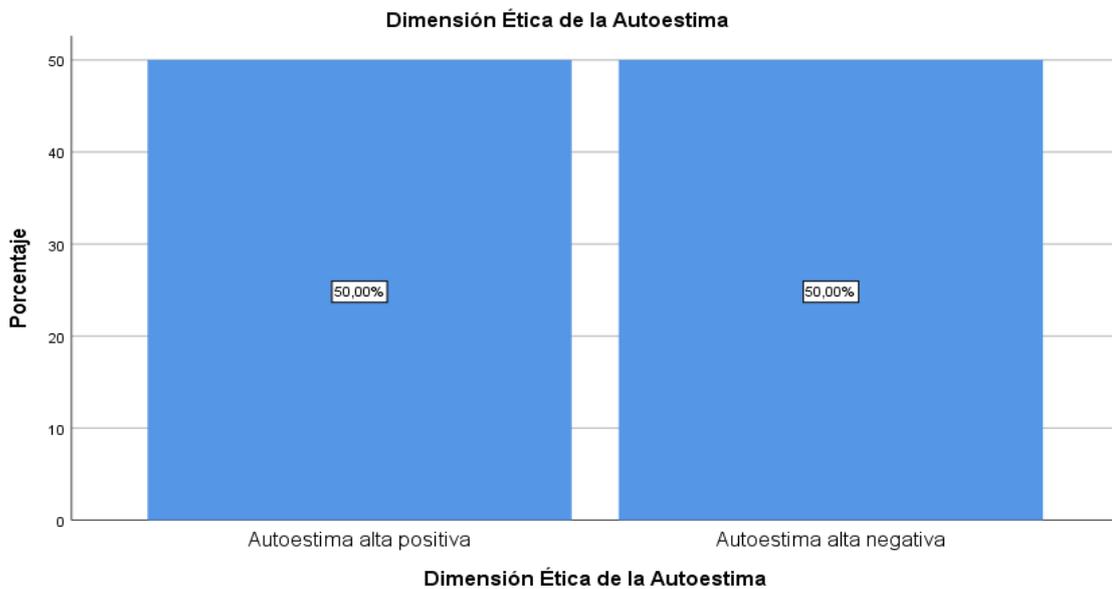
En el Gráfico 5.4. Se observa que el 60% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima baja positiva en la dimensión social y el 40% presenta una autoestima alta positiva.

Tabla 5.5. Frecuencia y porcentaje de la dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima alta positiva	10	50,0	50,0	50,0
	Autoestima alta negativa	10	50,0	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.5. Dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

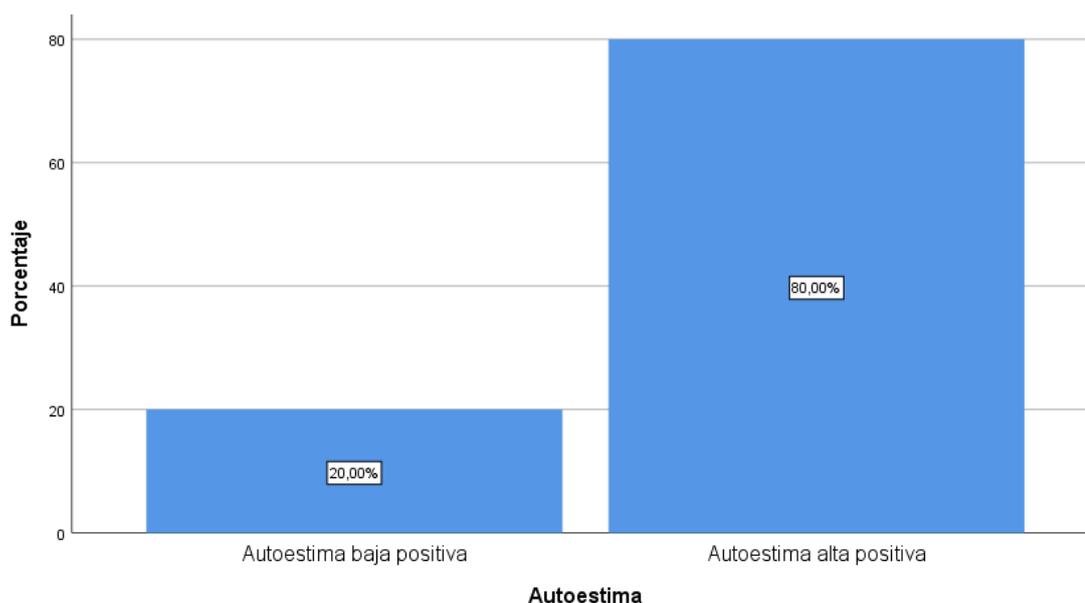
En el Gráfico 5.5. Se observa que el 50% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva en la dimensión ética y el 50% presenta una autoestima alta negativa.

Tabla 5.6. Frecuencia y porcentaje de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Autoestima baja positiva	4	20,0	20,0	20,0
	Autoestima alta positiva	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.6. Autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

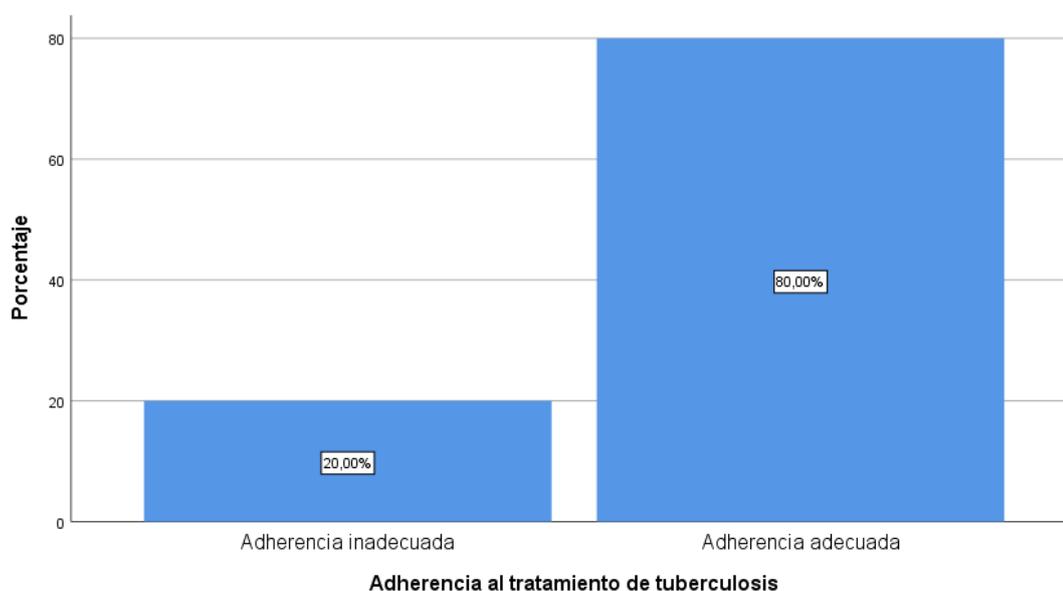
En el Gráfico 5.6. Se observa que el 80% (16) de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva y el 20% (4) presenta una autoestima baja positiva.

Tabla 5.7. Frecuencia y porcentaje de la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adherencia inadecuada	4	20,0	20,0	20,0
	Adherencia adecuada	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion propia

Gráfico 5.7. Adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022



Fuente: Elaboracion propia

En el Gráfico 5.7, se observa que el 80% (16) de los pacientes con tuberculosis que un 80% tiene una adherencia adecuada al tratamiento y un 20% (4) tiene una adherencia inadecuada al tratamiento.

5.2. Resultados inferenciales.

Tabla 5.8. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Autoestima	Autoestima baja positiva	2	2	4
	Autoestima alta positiva	2	14	16
Total		4	16	20

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5.8 se observa que, la mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene autoestima alta positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.9. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión física de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Dimensión Física de la Autoestima	Autoestima baja positiva	2	12	14
	Autoestima alta positiva	2	4	6
Total		4	16	20

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5.9. se observa que, la mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión física una autoestima baja positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.10. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión cognoscitiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Dimensión Cognoscitiva de la Autoestima	Autoestima baja positiva	4	4	8
	Autoestima alta positiva	0	12	12
Total		4	16	20

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.10. se observa que, la mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión cognoscitiva una autoestima alta positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.11. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión afectiva de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Dimensión Afectiva de la Autoestima	Autoestima baja positiva	4	0	4
	Autoestima alta positiva	0	16	16
Total		4	16	20

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5.11. se observa que, la mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión afectiva una autoestima alta positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.12. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión social de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Dimensión Social de la Autoestima	Autoestima baja positiva	4	8	12
	Autoestima alta positiva	0	8	8
Total		4	16	20

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5.12. se observa que, la mitad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión social una autoestima alta positiva y la otra mitad tiene una autoestima baja positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.13. Adherencia al tratamiento de tuberculosis según la dimensión ética de la autoestima en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Adherencia al tratamiento de tuberculosis		Total
		Adherencia inadecuada	Adherencia adecuada	
Dimensión Ética de la Autoestima	Autoestima alta positiva	2	8	10
	Autoestima alta negativa	2	8	10
Total		4	16	20

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5.13. se observa que, la mitad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión ética una autoestima alta positiva y la otra mitad tiene una autoestima baja positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

5.3. Análisis de relación

Tabla 5.14. Prueba de relación ente la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,375	,254	1,285	,199
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboracion propia

Dado que el valor de la significancia = 0.199 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación ente la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.15. Prueba de relación entre la dimensión física de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-,218	,238	-,877	,380
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboración propia

Dado que el valor de la significancia = 0.380 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación entre la dimensión física de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.16. Prueba de relación ente la dimensión cognoscitiva de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,612	,140	2,739	,006
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboracion propia

Dado que el valor de la significancia = 0.006 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación ente la dimensión cognoscitiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.17. Prueba de relación ente la dimensión social de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,408	,114	2,390	,017
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboracion propia

Dado que el valor de la significancia = 0.017 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación ente la dimensión social de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.18. Prueba de relación ente la dimensión afectiva de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	1,000	,000	2,981	,003
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboracion propia

Dado que el valor de la significancia = 0.003 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación ente la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Tabla 5.19. Prueba de relación ente la dimensión ética de la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,000	,224	,000	1,000
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Elaboracion propia

Dado que el valor de la significancia = 1 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación ente la dimensión ética de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de los resultados con las hipótesis de estudio.

Hipótesis general:

H₁: Existe relación entre la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre la autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 0.199 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación ente la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Hipótesis específica 1:

H₁: Existe relación entre la dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No relación entre la dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 0.380 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación entre la dimensión física de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Hipótesis específica 2:

H₁: Existe relación entre la dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre la dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 0.006 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación entre la dimensión cognoscitiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Hipótesis específica 3:

H₁: Existe relación entre la dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre la dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 0.017 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación ente la dimensión social de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Hipótesis específica 4:

H₁: Existe relación entre la dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre la dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 0.003 es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe relación ente la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

Hipótesis específica 5:

H₁: Existe relación entre la dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre la dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.

Dado que el valor de la significancia = 1 es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula, y se concluye que no existe relación ente la dimensión ética de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En la presente investigación se encontró como resultados referentes a la **variable autoestima** que, el 80% [16] de adultos de 30 años que acude

al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo a recibir tratamiento de tuberculosis tiene una autoestima alta positiva y el 20% [4] presenta una autoestima baja positiva.

En cuanto a las dimensiones, en la dimensión física se obtuvo que, el 70% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima baja positiva y el 30% presenta una autoestima alta positiva; en la dimensión cognoscitiva, el 80% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva y el 40% presenta una autoestima baja positiva; en la dimensión afectiva, el 80% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva y el 20% presenta una autoestima baja positiva; así mismo, en la dimensión social, el 60% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima baja positiva y el 40% presenta una autoestima alta positiva; en la dimensión ética, el 50% de los pacientes con tuberculosis tiene una autoestima alta positiva y el 50% presenta una autoestima alta negativa.

Resultados que son contrastables con los encontrados por Rivera J. (2021), Ucayali, en su tesis Nivel de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019, quien expone que los pacientes con nivel de autoestima medio fueron la mayoría alcanzando el 75.3%, nivel de autoestima alto 14.4%, y nivel de autoestima bajo 10.3% (13).

Por otro lado, VEGA I. en su tesis titulada Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del Centro de Salud “Manuel Sanchez Villegas”, La

Victoria, obtuvo como resultado que, para la variable “autoestima” existe un gran porcentaje de pacientes manifiestan tener un nivel de autoestima “medio” (36%) (12).

Así mismo, Cabero E. et al. (2021), Chiclayo, en su tesis: Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis - Chiclayo, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis. Chiclayo – 2021, encontró que, de los pacientes con tuberculosis encuestados, el 52% son mujeres y 48% hombres, la mayoría tiene el nivel de autoestima baja en un 72% y en menor medida, un nivel medio de autoestima del 28% (14).

En cuanto a la **variable adherencia al tratamiento** de la tuberculosis se encontró que, el 80% [16] de adultos de 30 años con tuberculosis tiene una adherencia adecuada al tratamiento y un 20% [4] tiene una adherencia inadecuada al tratamiento. Cuyos resultados son semejantes a los expuestos por Llanos T. et al. (2019) en su artículo científico: Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis, una exploración preliminar de datos; quienes encontraron que un 38% de pacientes fueron clasificados como no adherentes (17).

Resultados que también son contrastables con los encontrados por Rivera J. (2021), Ucayali, En su tesis Nivel de autoestima y adherencia al

tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019, quien expone que el grado de adherencia fue bueno en el 56.7% y mala adherencia en el 43.3% de pacientes con tuberculosis pulmonar (13).

En cuanto a la **relación entre las variables** se encontró que, La mayoría de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tienen autoestima alta positiva y tienen una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

En cuanto a la dimensión física se obtuvo que, la mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tienen una autoestima baja positiva y tienen una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis,

En la dimensión cognoscitiva la mayoría de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tienen una autoestima alta positiva y tienen una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

La mayor cantidad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tienen en la dimensión afectiva una autoestima alta positiva y tienen una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

La mitad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión social una autoestima alta positiva y la otra mitad tiene una autoestima baja positiva, así mismo muestra que la

mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

De igual forma, la mitad de adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida tiene en la dimensión ética una autoestima alta positiva y la otra mitad tiene una autoestima baja positiva, así mismo muestra que la mayoría de personas de 30 años tiene una adherencia adecuada al tratamiento de tuberculosis.

También, Molina C. et al. (2020), señala que, la caracterización biopsicosocial del paciente con tuberculosis visibiliza nuevos factores relacionados con la adherencia que deben ser considerados para una atención interdisciplinaria (9).

Así mismo López C. en su revisión narrativa Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis, indica que entre los factores que condicionan la adherencia destacan los socioeconómicos, los relacionados con el tratamiento, con la enfermedad y con el equipo asistencial. También destaca que la comunicación es la estrategia fundamental de la enfermera para trabajar el vínculo con este tipo de pacientes (11).

Concluyendo que, no existe relación ente la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis; no existe relación ente la dimensión física de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis; no existe relación ente la dimensión ética de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis. Pero si existe relación ente la dimensión

cognoscitiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis; existe relación ente la dimensión social de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis; y existe relación ente la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

6.3. Responsabilidad ética

Los datos contenidos en el informe son objetivos y obtenidos de una recolección de datos correcta y correcta, por lo que los autores nos responsabilizamos de todo su contenido.

VII. CONCLUSIONES

- No existe relación entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se acepta la hipótesis nula por p valor = 0.199.
- No existe entre dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se acepta la hipótesis nula por p valor = 0.380.
- Existe relación entre dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se rechaza la hipótesis nula por p valor = 0.006. La percepción de tener conocimiento sobre el tratamiento puede aumentar la adherencia
- Existe relación entre dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se rechaza la hipótesis nula por p valor = 0.017. Es probable que los soportes sociales dados por la familia y amigos mejore la adherencia
- Existe relación entre dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se rechaza la hipótesis nula por p valor = 0.003. lo que demuestra la

importancia de aspectos emocionales y afectivos del paciente en orar la adherencia

- No existe relación entre la dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022, debido a que se acepta la hipótesis nula por p valor = 1.000.
- Si bien la autoestima de manera general no parece tener relación estadística con la adherencia al tratamiento, podemos observar cómo se comprueba, que ciertos aspectos de la autoestima como el área afectiva y cognitiva y social si están relacionadas a la adherencia del paciente al tratamiento lo que es importante conocer a fin de poder reforzar este importante aspecto del tratamiento de la enfermedad.

VIII. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de la salud se recomienda realizar estudios que aborden la línea de investigación de la presente tesis, a fin de identificar las variables con las que se relaciona la adherencia al tratamiento de tuberculosis para poder proponer planes de mejora.
- Al personal de salud del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, realizar actividades destinadas a mejorar la autoestima del paciente con tuberculosis, brindando una atención de enfermería con calidad y calidez.
- Al personal de salud del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, mejorar la dimensión cognoscitiva de la autoestima para poder mejorar la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida.
- Al personal de salud del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, ejecutar acciones que conduzcan a elevar la dimensión social de autoestima para mejorar la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida.
- Al personal de salud del Centro de Salud Justicia Paz y Vida mejorar la afectividad en los pacientes con tuberculosis, ya que dicha variable mejora la adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida.
- Al personal de salud del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, fomentar la asistencia a la toma de tratamiento de los pacientes con tuberculosis usando estrategias contempladas en la normativa de la

estrategia de tuberculosis, visitas domiciliarias, educación para la salud, seguimiento de casos, control de contactos, entre otros.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La OMC recuerda la importancia de seguir implementando medidas para la tuberculosis y la adherencia a los tratamientos. [Online]; 2010. Citado 19 setiembre 2022. Disponible en: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-omc-recuerda-la-importancia-de-seguir-implementando-medidas-para-la-tuberculosis-y-la>.
2. OMS. Tuberculosis. [Online]; 2021. Citado 19 setiembre 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
3. Romero Marín Mónica Patricia, Romero Rondon Silvia Katherine, Sánchez Robayo Johana, Santamaria-Alza Yeison, Mendoza Herrera Tania, Bolivar Grimaldos Fabio. Secuelas estructurales y funcionales de tuberculosis pulmonar: una revisión de tema. Rev. am. med. respir. [Internet]. 2016 Jun. [citado 2023 ene 18] ; 16(2): 163-169. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-236X2016000200007&lng=es.
4. OMS. Tuberculosis. [Online]; 2016. Citado julio 2022. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>.
5. DGE. Vigilancia de Tuberculosis. [Online]. 2016. Citado julio 2022. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=420&Itemid=358.
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de la Tuberculosis. Situación Epidemiológica de la TBC en el Perú. [Online]; 2022. Citado 12 diciembre 2022. Disponible en:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE272022/03.pdf>.

7. Quevedo L. Sánchez R. Villalba F. Velásquez D. Relación del soporte familiar y social en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar en centros de salud. *Rev enferm Herediana*. 2015; 8(1).
8. DIRESA JUNÍN. JUNÍN REGISTRÓ 570 CASOS DE TUBERCULOSIS DURANTE EL AÑO 2018. [Online]; 2019. Citado 12 diciembre 2022. Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019031842_junn_registr_570_casos_de_tuberculosis_durante_el_ao_2018/.
9. Molina-Chailán Pía, Mendoza-Parra Sara, Sáez C. Katia, Cabrera F. Salvador. Perfil biopsicosocial del paciente con tuberculosis y factores asociados a la adherencia terapéutica+. *Rev. chil. enferm. respir.* [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Sep 19]; 36(2): 100-108. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482020000200100&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000200100>.
10. Molina P. Perfil biopsicosocial y factores predictivos de adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis, Chile. Tesis doctoral. Chile: Universidad de Concepción; 2020.
11. Lopez C. Adherencia terapéutica en pacientes con Tuberculosis. Revisión narrativa. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2018.

12. Vega I. Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del Centro de Salud "Manuel Sánchez Villegas", La Victoria, 2019 – 2020. Tesis pregrado. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022.
13. Rivera J. Nivel de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019. Tesis. Pucallpa-Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2021.
14. Cabero D, Cortavarria A. Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis - Chiclayo. Tesis. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021.
15. Silva C, Vigo M. Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-Trujillo, 2020. Tesis. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
16. Rosa Sumar KW. Relación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud de Lima-Sur. Tesis. Lima-Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019.
17. Llanos-Tejada Félix, Ponce-Chang César. Depresión y adherencia en personas afectadas con tuberculosis: Una exploración preliminar de datos. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Sep 19]; 82(2): 104-109. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972019000200002&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3536>.

18. Espinoza L. Clima social familiar y autoestima de los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de Salud Caqueta Rimac, 2017. Tesis. Lima-Perú: Universidad Norbert Winer; 2018.
19. Ortego M, López S, Álvarez M. La adherencia al tratamiento. Ciencias Psicosociales. Universidad de Catambra. 2011.
20. Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem. Consulting Psychologists Press. 1967.
21. OMS. Tuberculosis. Online; 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/>.
22. RED OTUSCO. Guía de Práctica Clínica de Tuberculosis. Online. Cusco. Disponible en: www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Gu%C3%ADas%20Pr%C3%A1cticas%20Cl%C3%ADnicas/Propuestas%20previas%20de%20GPC/Gu%C3%ADas%20Pr%C3%A1cticas%20Cl%C3%ADnicas%20en%20Neurolog%C3%ADa/guia.TBC.oO.pdf.
23. Ortega Cerda José Juan, Sánchez Herrera Diana, Rodríguez Miranda Óscar Adrián, Ortega Legaspi Juan Manuel. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2018 [citado 2023 Ene 30]; 16(3): 226-232.
24. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora [Treatment adherence and persistence: causes, consequences and improvement strategies]. Aten Primaria. 2009 Jun; 41(6):342-8. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2008.09.031.

25. Oviden S, Zapata C. Adherencia al tratamiento y prácticas de autocuidado de los pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de tuberculosis - Centro de Salud en Villa El Salvador. Tesis pregrado. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista S M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw Hill; 2014.
27. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. 5ta ed. Colombia: Ediciones de la U; 2018.
28. Toro C. Valores y autosuperación Nuevos Surcos México; 2003.
29. Camarena M, Castro C, Mamani P. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis en el hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo. Tesis pregrado. Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017.

ANEXOS

Anexo 1:

Matriz de consistencia de proyecto

TÍTULO: AUTOESTIMA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento 	<p>Objetivo general: Establecer la relación que existe entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Determinar la relación que existe entre dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 	<p>Hipótesis general: Existe relación directa moderada entre autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en pacientes adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación directa moderada entre dimensión física de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Existe relación directa moderada entre dimensión cognoscitiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de 	<p>Autoestima</p>	<p>Física</p> <p>Cognoscitivo</p> <p>Afectiva</p> <p>Social</p> <p>Ética</p>	<p>Aceptación de su apariencia física Aceptación de su estatura</p> <p>Afrontamiento de retos Experiencias nuevas Reconocimientos de esfuerzos</p> <p>Reconocimiento de sensaciones Exteriorización de sus sentimientos Agresividad o pasividad Aceptación de sí mismo</p> <p>Interacción con persona desconocidas Dependencia de otros Nuevas experiencias</p> <p>Reconocimiento de errores</p>

<p>de tuberculosis adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022? 	<p>años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Determinar la relación que existe entre dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Determinar la relación que existe entre dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. 	<p>Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación directa moderada entre dimensión social de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Existe relación directa moderada entre dimensión afectiva de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. • Existe relación directa moderada entre dimensión ética de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Huancayo 2022. 	<p>Adherencia al tratamiento</p>	<p>Tratamiento farmacológico</p>	<p>Régimen de tratamiento farmacológico</p>
<p>Tratamiento médico</p>	<p>Controles médicos Exámenes de laboratorio Examen de esputo Radiográfica de tórax Reacciones adversas Horario de medicamento</p>				
<p>Estilos de vida que forman parte del tratamiento de la tuberculosis</p>	<p>Eliminación de desechos Higiene Horario de alimentación Sustancias tóxicas</p>				
<p>Accesibilidad a la atención</p>	<p>Acceso a la información Disponibilidad de recursos Horario de atención</p>				
<p>Socioeconómico</p>	<p>Acceso geográfico Acceso económico</p>				

Anexo 2:

Instrumento de recolección de datos

AUTOESTIMA: AUTOEXAMEN

Cirilo Toro Vargas.Ph.D, 1994

La autoestima es nuestra autoimagen, o sea, como sentimos nosotros mismos. La misma se compone de pensamientos y sentimientos sobre como somos y actuamos. Mientras mas positivos seamos, mayor sera nuestra autoestima. Mientras mas negativos nos mantengamos, menor sera la misma

A partir de una evaluacion personal lo mas objetiva indique con una marca de cotejo en la columna provista a la derecha en numero aplicable a su respuesta de acuerdo con la siguiente escala

1 Nunca	2 Algunas Veces	3 Casi Siempre	4. Siempre
----------------	------------------------	-----------------------	-------------------

	1 Nunca	2 Algunas Veces	3 Casi Siempre	4. Siempre
1. Me siento alegre				
2. Me siento incomodo				
3. Me siento dependiente de otros				
4. Los retos representan una amenaza a mi persona				
5. Me siento triste				
6. Me siento cómodo con la gente que no conozco				
7. Cuando las cosas salen mal es mi culpa				
8. Siento que soy agradable a los demás				
9. Es bueno cometer errores				
10. Si las cosas salen bien se deben a mis esfuerzos				
11. Resulto desagradable a los demás				
12. Es de sabio rectificar				
13. Me siento el ser menos importante del mundo				
14. Hacer lo que los demás quieren es necesario para sentirse aceptado				
15. Me siento el ser masa importante del mundo				
16. Todo me sale mal				

17. Siento que el mundo entero se ríe de mi				
18. Acepto de un buen grado la crítica constructiva				
19. Yo me río del mundo entero				
20. A mi todo me resbala				
21. Me siento contento (a) con mi estatura				
22. Todo me sale bien				
23. Puedo hablar abiertamente de mis sentimientos				
24. Siento que mi estatura no es la correcta				
25. Solo acepto las alabanzas que me hagan				
26. Me divierte reírme de mis errores				
27. Mis sentimientos me los reservo exclusivamente para mi				
28. Yo soy perfecto (a)				
29. Me alegro cuando otros fracasan en sus intentos				
30. Me gustaría cambiar mi apariencia física				
31. Evito nuevas experiencias				
32. Realmente soy tímido (a)				
33. Acepto los retos sin pensarlo				
34. Encuentro excusas para no aceptar los cambios				
35. Siento que los demás dependen de mi				
36. Los demás comenten muchos mas errores que yo				
37. Me considero sumamente agresivo (a)				
38. Me aterran los cambios				
39. Me encanta la aventura				
40. Me alegro cuando otros alcanzan el éxito de sus esfuerzos				

Valor	General	Física	Cognoscitiva	Afectiva	Social	Ética
Autoestima baja (negativa)	40-73	1-4	1-10	1-8	1-8	1-10
Autoestima baja (positiva)	74-83	5-8	11-20	9-16	9-16	11-20
Autoestima alta (positiva)	84-103	9-12	21-30	17-24	17-24	21-30
Autoestima alta (negativa)	104-160	13-16	31-40	25-32	25-32	31-40

CUESTIONARIO

PARA EVALUAR EL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS

INTRODUCCIÓN

Buenos días, somos estudiantes de Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional del Callao, el siguiente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación, cuyos resultados obtenidos serán utilizados para determinar la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento de personas afectadas de tuberculosis, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz, este cuestionario es totalmente anónimo y desde ya agradezco su gentil colaboración.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Sexo:
 - a. Masculino () b. Femenino ()
3. Grado de Instrucción:
 - a. Primaria () b. Secundaria () c. Superior () d. Sin estudios
 - I. Completa () II. Incompleta ()
4. Ocupación:
5. Estado Civil:
 - a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado () e. Viudo()

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

N°	Ítem	Nunca (1)	Algunas Veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
1	¿Se ha olvidado alguna vez tomar su medicamento?				
2	¿Cuándo acude al hospital recibe su tratamiento completo?				
3	¿Asiste de forma continua a sus controles con el medico?				
4	¿Asiste al examen de laboratorio cuando le indiquen?				
5	¿Se realiza regularmente su control de esputo?				

6	¿Asiste a los rayos X cuando le indiquen?				
7	¿Si alguna vez el medicamento le cae mal deja de tomarlas?				
8	¿Toma los medicamentos a la hora indicada?				
9	¿Cuándo toma los medicamentos usted desecha las envolturas y otros residuos como le indicaron?				
10	¿Usted se realiza la higiene personal regularmente?				
11	¿Usted se alimenta regularmente a un horario similar todos los días?				
12	¿Usted consume alcohol, o alguna droga, coca u otra sustancia tóxica?				
13	¿Cuándo acude al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento?				
14	¿Cuándo acude a tomar sus medicamentos siempre encuentra las pastillas?				
15	¿El personal le entrega los medicamentos a la hora indicada?				
16	¿Usted ha presentado alguna dificultad para llegar al centro de salud para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento?				
17	¿Usted ha presentado alguna dificultad económica para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento?				

Adherencia adecuada Mayor de 34

Adherencia inadecuada Menor de 35

Anexo 3:

Base de datos

N°	Edad	Sexo	Grado de Instrucción	Ocupación	Estado civil	Preg A1	Preg A2	Preg A3	Preg A4	Preg A5	Preg A6	Preg A7	Preg A8	Preg A9	Preg A10	Preg A11	Preg A12	Preg A13	Preg A14	Preg A15	Preg A16	Preg A17	Preg A18	Preg A19	Preg A20	Preg A21	Preg A22	Preg A23
1	39	1	2	4	3	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
2	25	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
3	28	2	2	1	1	4	1	1	1	1	3	2	4	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4
4	39	1	2	3	3	4	2	1	1	1	3	2	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	3	4
5	49	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
6	39	1	2	4	3	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
7	25	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
8	28	2	2	1	1	4	1	1	1	1	3	2	4	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4
9	39	1	2	3	3	4	2	1	1	1	3	2	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4
10	49	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
11	39	1	2	4	3	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
12	25	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
13	28	2	2	1	1	4	1	1	1	1	3	2	4	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4
14	39	1	2	3	3	4	2	1	1	1	3	2	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	3	4
15	49	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
16	39	1	2	4	3	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4
17	25	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
18	28	2	2	1	1	4	1	1	1	1	3	2	4	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4
19	39	1	2	3	3	4	2	1	1	1	3	2	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4
20	49	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	3	3	4	4	1	4	1	2	3	2	1	4	4	2	4	4	4

Preg A24	Preg A25	Preg A26	Preg A27	Preg A28	Preg A29	Preg A30	Preg A31	Preg A32	Preg A33	Preg A34	Preg A35	Preg A36	Preg A37	Preg A38	Preg A39	Preg A40	Preg B1	Preg B2	Preg B3	Preg B4	Preg B5	Preg B6	Preg B7	Preg B8	Preg B9	Preg B10	Preg B11	Preg B12	Preg B13
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4
1	2	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	4	3	1	3	1	1	4	1	2	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4
1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4
1	2	4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	4	3	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	4
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4
3	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4
1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
1	4	2	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	4