

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES
CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL
LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA - 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
SALUD MENTAL**

AUTOR/ES

**ALIAGA SILVA MILAGROS DEL PILAR
BEJAR RAMIREZ JACQUELINE LUZBETH
CANDELA ALFARO KATHERINE MEDALIT**

ASESORA: Dra. NERY DEDA VILLAVICENCIO BONIFACIO
LINEA DE INVESTIGACION: Cuidados de Enfermería en Salud Mental

**Callao, 2023
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	TESIS FINAL GRUPO 1 - urkund.docx (D171875597)
Submitted	7/8/2023 6:53:00 AM
Submitted by	
Submitter email	milialiagasilva@gmail.com
Similarity	2%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com

Sources included in the report

Universidad Nacional del Callao / Tesis-para-Urkup 15-06-23.docx

SA

Document Tesis-para-Urkup 15-06-23.docx (D170702861)

Submitted by: katherinenancyg@gmail.com

Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com



9

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

"AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA - 2023"
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL MILAGROS DEL PILAR ALIAGA SILVA, JACQUELINE LUZBETH BEJAR RAMIREZ, KATHERINE MEDALIT CANDELA ALFARO.
ASESOR DRA. NERY DEDA VILLAVICENCIO BONIFACIO

LINEA DE INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD Callao, 2023 PERÚ

INFORMACION BASICA Facultad: Ciencias de la salud Unidad de investigación: Ciencias de la Salud Título: AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA – 2023 Autores: Milagros del Pilar Aliaga Silva ORCID DNI 10881121 Jacqueline Luzbeth Bejar Ramirez. ORCID DNI 40230091 Katherine Medalit Candela alfaro ORCID DNI 45766994 Asesor: DRA. Nery Deda Villavicencio Bonifacio ORCID DNI Lugar de ejecución: Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Unidad de análisis: Pacientes con Tuberculosis Pulmonar Tipo/ enfoque/ diseño de investigación: Correlacional, Cuantitativo, no experimental Tema ocde: xxxxxxxxxxxxxxxx

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Cuidados de Enfermería en Salud Mental

TÍTULO: “Autoestima y Capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima – 2023”

AUTORES/ CODIGO ORCID / DNI

- Aliaga Silva, Milagros del Pilar / 10881121 
- Bejar Ramirez, Jacqueline Luzbeth / 40230091 
- Candela Alfaro, Katherine Medalit / 45766994 

ASESOR / CODIGO ORCID / DNI

- DRA. Nery Deda Villavicencio Bonifacio / 0000-0002-7873-3680



LUGAR DE EJECUCIÓN: Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Pacientes con Tuberculosis Pulmonar.

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Correlacional, Cuantitativo, no experimental.

TEMA OCDE: 3.00.00 -- Ciencias médicas, ciencias de la Salud, 3.03.00 – Ciencias de la Salud, 3.03.03 – Enfermería.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | | |
|---|---|-------------------|
| • | Dra. Vanessa Mancha Alvarez | PRESIDENTE |
| • | Dra. Vilma María Arroyo Vigil | SECRETARIO |
| • | Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón | VOCAL |
| • | Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores | SUPLENTE |

ASESORA: Dra. NERY DEDA VILLAVICENCIO BONIFACIO.

N° de acta:246-2023-CIV/CTT-FCS

Fecha de aprobación de tesis: 13 de Setiembre 2023

Resolución de Sustentación de Consejo Universitario: RESOLUCION DE
DECANATO N° 320-2023-D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 246-2023-CIV/CTT-FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 16.30hrs del miércoles 13 de setiembre del año 2023, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CIV Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ:	Presidenta
Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL:	Secretaría
Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la Sustentación de la tesis, titulada, " AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA – 2023" presentada por:

- ALIAGA SILVA MILAGROS DEL PILAR
- CANDELA ALFARO KATHERINE MEDALIT
- BEJAR RAMIREZ JACQUELINE LUZBETH

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueronabsueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **DIECISIETE (17)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional, **ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

Se extiende la presente acta, a las 17:00 hrs del mismo día.

Callao, 13 de setiembre del 2023


Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ
PRESIDENTA DE JURADO


Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL
SECRETARIA DE JURADO


Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON
Vocal de Jurado

INFORME N° 002-2023- JS CIV/ CTT ESP

**PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS**

DE : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS CIV CICLO TALLER

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

FECHA : Callao, 13 de setiembre del 2023

Visto el Acta de Sustentación N°246 -2023 de sustentación de Tesis Titulada: **AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA - 2023**". no presenta observación, de esta manera se emite el presente, a

- ALIAGA SILVA MILAGROS DEL PILAR
- CANDELA ALFARO KATHERINE MEDALIT
- BEJAR RAMIREZ JACQUELINE LIZBETH

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**.

Es todo cuanto se informa a usted.



.....
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ
Presidenta

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos llegar hasta este momento, habernos dado salud para lograr nuestros objetivos y a nuestras familias quienes nos dieron su apoyo incondicional en los momentos más difíciles para la culminación del presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos durante nuestro camino y darnos la fortaleza para superar las adversidades a lo largo de nuestra vida.

A la Universidad Nacional del Callao porque nos permitió acceder a una educación con calidad al realizar la especialidad de salud mental.

A los Docentes de la Especialidad de Salud Mental por habernos compartido sus conocimientos durante nuestra formación profesional.

A todo el personal y pacientes del Servicio de Neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber quienes colaboraron durante el proceso de investigación.

INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2. Formulación del problema.....	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos.....	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación.....	12
1.4.1. Justificación teórica.....	12
1.4.2. Justificación metodológica.....	13
1.4.3. Justificación práctica	13
1.5. Delimitantes de la investigación	14
1.5.1. Delimitante teórica	14
1.5.2. Delimitante temporal.....	14
1.5.3. Delimitante espacial.....	14
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes del estudio	15
2.1.1. A nivel internacional	15
2.1.2. A nivel nacional	16
2.1.3. A nivel local	17
2.2. Bases teóricas	21
2.2.1. Teoría de las Emociones - William James.....	21
2.2.2. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem	22
2.3. Marco conceptual	23
2.3.1. Autoestima.....	23
2.3.2. Autocuidado	29
2.4. Definiciones de términos básicos.....	36
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	38
3.1. Hipótesis	38
Hipótesis General	38

Hipótesis Específicas	38
3.1.1 Operacionalización de variables	39
IV. METODOLOGÍA.....	43
4.1. Diseño metodológico	43
4.2. Método de Investigación	44
4.3. Población y muestra.....	44
4.3.1. Población.....	44
4.3.2. Población muestral	44
4.4. Lugar de estudio y período de desarrollo.....	46
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
4.5.1. Técnicas: Encuesta	46
4.5.2. Instrumentos: Cuestionario	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	51
4.7. Aspectos éticos en investigación.....	52
V. RESULTADOS.....	53
5.1 Resultados descriptivos	53
Tabla 1. Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	53
5.2 Resultados Inferenciales	56
Gráfico 7.....	65
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados	68
6.2. Comparación de los resultados con otros estudios similares	68
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	70
VII. CONCLUSIONES.....	72
VIII. RECOMENDACIONES	73
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
X. ANEXOS	80
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	81
ANEXO 2: INSTRUMENTOS VALIDADOS	82
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	99
ANEXO 4: BASE DE DATOS.....	100

INDICE DE TABLAS

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	53
Tabla 2. Nivel de Autoestima según dimensión Hogar en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	54
Tabla 3. Nivel de Autoestima según dimensión Social en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	55

RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 4. Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.....	57
Tabla 5. Prueba de Pearson de la hipótesis general	57
Tabla 6. Dimensión Si mismo de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.....	60
Tabla 7. Prueba de Pearson de la hipótesis específica N° 1	60
Tabla 8. Dimensión Hogar de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología..	66
Tabla 9. Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica N° 2	63
Tabla 10. Dimensión Social de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.....	63
Tabla 11. Prueba de Rho Spearman de la hipótesis específica N° 3.....	66

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	53
Gráfico 2. Nivel de Autoestima según dimensión Hogar en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología	54
Gráfico 3. Nivel de Autoestima según dimensión Social en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología.....	55
Gráfico 4 Contraste de hipótesis general.....	56
Gráfico 5. Contraste de hipótesis específica N° 1	59
Gráfico 6. Contraste de hipótesis específica N° 2	62
Gráfico 7. Contraste de hipótesis específica N° 3	65

RESUMEN

Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central coronel Luis Arias Schreiber Lima - 2023, tuvo el objetivo de Determinar el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima durante el 2023, el tipo de estudio en el trabajo de investigación fue cuantitativo. La investigación es descriptiva correlacional de corte transversal ya que sus variables son medibles, cuantificables y se evaluaron una sola vez. La población fue constituida por 45 pacientes y la muestra estuvo conformada por 31 pacientes del Servicio de Neumología del hospital en estudio. El instrumento aplicado fue el cuestionario Coopersmith para Autoestima y Cuestionario de PRAUT –TUP2 para Autocuidado, que fue validado por medio de Juicio de Expertos. Los datos obtenidos fueron procesados con el programa SPSS versión 22.0 y se concluye: Con un nivel de confianza del 95% se halló que existe relación significativa positiva y buena entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber ($p > 0.05$ y r de Pearson =0,687).

Palabras claves: Autoestima, Capacidad de Autocuidado.

ABSTRACT

Self-esteem and self-care capacity in patients with pulmonary tuberculosis treated in the pulmonology service of the Central Military Hospital Colonel Luis Arias Schreiber Lima - 2023, had the objective of Determining the level of self-esteem and its relationship with the capacity for self-care in patients with pulmonary tuberculosis attended in the pulmonology service of the Central Military Hospital Coronel Luis Arias Schreiber Lima during 2023, The type of study in the research paper was quantitative. The research is descriptive correlational cross-sectional since its variables are measurable, quantifiable and were evaluated only once. The population consisted of 45 patients and the sample consisted of 31 patients from the Pneumology Service of the hospital under study. The instrument applied was the questionnaire Coopersmith for Self-Esteem and PRAUT-TUP2 Questionnaire for Self-Care, which was validated by means of Expert Judgment. The data obtained were processed with the SPSS program version 22.0 and it is concluded: With a confidence level of 95%, it was found that there is a significant positive and good relationship between the level of self-esteem and the ability to self-care in patients with pulmonary tuberculosis treated at the pulmonology service of the Coronel Luis Arias Schreiber Central Military Hospital ($p > 0.05$ and Pearson's $r = 0.687$).

Key words: Self-esteem, Self-care capacity.

INTRODUCCIÓN

La problemática de salud mental en personas con tuberculosis (TBC) ha sido asociada a desenlaces no favorables. En algunos centros de salud (C.S.) del Perú se utiliza una evaluación del estado de salud mental propuesta por la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (1).

El Perú tiene una tasa de abandono de tratamiento de tuberculosis (TBC) que para el año 2019 llegó a 3.6%. Entre los factores relacionados a la falla del tratamiento se han reportado las reacciones adversas a los medicamentos, consumo de alcohol, consumo de drogas y coinfección con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (1).

El MINSA reportó en el año 2017 un registro de 31,087 casos de tuberculosis, el tratamiento para esta enfermedad se da de manera gratuita por los programas de PCT a nivel nacional, 73% son atendidos en el MINSA, el 19% en ESSALUD, el 7% en el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y el 1% en las Sanidades de la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas, en este último es donde se ha desarrollado la presente investigación.

La presente investigación “Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima - 2023”, tiene por finalidad dar a conocer la relación entre la autoestima y el autocuidado de los pacientes con diagnóstico de tuberculosis; situación que es de mucho interés debido a que en nuestra permanencia en el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, se tuvo la oportunidad de observar la presencia de casos de abandono al tratamiento y afectación en el estado mental de los pacientes.

Tanto la tuberculosis como las enfermedades mentales son prioridades sanitarias urgentes con una alta prevalencia en todo el mundo, y a menudo coexisten. Aunque se sabe que una mala salud mental afecta al sistema inmunitario, se desconoce si las enfermedades mentales desempeñan un papel causal en la infección por tuberculosis y en el riesgo de que un individuo desarrolle la enfermedad activa (2).

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La tuberculosis (TB) sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más peligrosas a nivel mundial, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) haya fortalecido el manejo de esta enfermedad desde 1993. Actualmente a pesar de contar con tratamientos médicos efectivos para su eliminación, constituye un problema global prioritario por el incremento continuo de casos, asociados generalmente a poblaciones con deplorables condiciones de vida y que padecen de enfermedades debilitantes (3).

Según la Organización Mundial de la Salud la tuberculosis es uno de los mayores problemas de salud pública en todo el mundo, con una cuarta parte estimada de la población mundial que padece la infección y aproximadamente 10 millones de personas contraen la enfermedad cada año. La tuberculosis mata a aproximadamente a 1,2 millones de personas cada año, lo que la convierte en la principal causa de muerte por un solo agente infeccioso en todo el mundo (3).

En las Américas, en 2020, se estimaron 291.000 casos de tuberculosis. Las muertes estimadas para la región de América del Sur fueron 27.000. El MINSA durante el 2021 reportó 22,536 casos nuevos de TB, con un 2.9 % abandono al Tratamiento y 2,505 recaídas, siendo predominante la infección en el sexo masculino con 62.9%. El Estado Peruano, a través de los Establecimientos de Salud, brinda atención gratuita para esta enfermedad, logrando así para el 2021 el éxito del tratamiento del 80% en la cohorte de TB sensible y la proporción de fallecidos fue menos de 6% (4).

La Enfermedad tiende a concentrarse en poblaciones de alto riesgo, caracterizándose por la exclusión y pobreza, presentando como factor de riesgo el hacinamiento, muy común en poblaciones cerradas y en áreas turgurizadas. A la vez se debe agregar los estilos de vida no sanos como la drogadicción, alcoholismo, desnutrición (5).

La Tuberculosis acarrea en los pacientes diagnosticados inestabilidad social, económica y psicológica. Diversas guías sobre prevención y control de la tuberculosis indican que en el tratamiento de la enfermedad infecciosa es fundamental tener en cuenta la salud mental de los pacientes. La relación de los síntomas y trastornos mentales con la tuberculosis es compleja porque las personas con determinados trastornos mentales tienen mayor riesgo de enfermar de tuberculosis y viceversa, y diversos aspectos psicológicos y trastornos mentales influyen negativamente sobre el sufrimiento, el estigma, la adherencia terapéutica y el pronóstico de la enfermedad infecciosa (6).

Las afecciones del estado psicológico y la interacción social de la persona se ven más afectados cuando el paciente ingresa a un tratamiento antituberculoso largo, todo esto genera la necesidad de adaptarse a este entorno replanteando prioridades, estilos de vida, aprendiendo a convivir con la enfermedad y ejerciendo autocuidado (7).

Al inicio los pacientes están limitados a poder trabajar y desarrollar esfuerzos que provoquen desgaste físico, disminuyendo su habilidad productiva, ocasionando una pérdida temporal de su independencia en varios de ellos, en otros se ve afectada su imagen corporal debido a la pérdida de peso. Por ello es de suma importancia poner énfasis en las necesidades de la salud mental de los pacientes, ya que debido a la crisis situacional propia de la enfermedad varias personas desarrollan depresión por la disminución de la autoestima, el aislamiento social entre otros (7).

En el Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber se encuentran registrados todos los pacientes a nivel Nacional con dicha patología, de las Instituciones que comprende el Ejército del Perú, estas personas se encuentran atendidos por el equipo de enfermería del servicio de neumología, los pacientes con esta patología se asocian a desenlaces no favorables, en algunos de ellos se presentan trastornos depresivos, baja autoestima, escasa capacidad para su autocuidado, evidenciándose en el rechazo a tomar la medicación, falta de higiene y arreglo personal, muestran apatía y desánimo para protegerse y proteger a las persona de su alrededor.

Por el cual las investigadoras nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima- 2023?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima- 2023.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Se investigó la autoestima y capacidad de autocuidado en los pacientes con tuberculosis del Hospital Militar Central de Perú por el motivo que es una de las enfermedades más peligrosas e infectocontagiosas y nuestro país es uno de los primeros con este problema de salud; las personas que la padecen entran en depresión y baja autoestima porque se les aísla, de tal manera que en muchas ocasiones los pacientes no tienen medidas de autocuidado para

manejar el estrés que les ocasiona, se debe priorizar brindar atención de salud mental en las personas afectadas.

Esta enfermedad infectocontagiosa como es la tuberculosis, disminuye la autoestima, afectando la identidad y en ocasiones la autoimagen de la persona, puede reducir la sensación de control y seguridad, aumentando la dependencia y sentimientos de incapacidad.

La investigación realizada a través de este trabajo forjará un impacto positivo de manera conceptual sólido y básico, que ayudará al avance de los conocimientos mejorando las acciones y funciones de enfermería, ayudará a empoderar el cuidado de la salud mental en los pacientes con Tuberculosis pulmonar.

1.4.2. Justificación metodológica

Esta investigación podrá ser aprovechada como base para otros trabajos de estudio que nazcan partiendo del problema presente en la búsqueda. Así como se aplicó en la realidad en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, usando instrumentos validados para valorar la autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar, servirá como guía para luego ser aprovechado en diversos estudios de investigación que tengas los problemas parecidos.

1.4.3. Justificación práctica

El presente trabajo de investigación es propicio para el personal que conforma el programa de estrategia sanitaria para el control de tuberculosis, ya que permite brindar una atención oportuna enfocada en desarrollar estrategias de promoción y prevención dirigido al enfermo, su entorno familiar y su comunidad orientada a evitar diversas complicaciones a través de distintas actividades básicamente encaminadas a mejorar la autoestima y la capacidad para cuidarse así mismo, mejorando su calidad de vida.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitante teórica

El presente trabajo de investigación contó con información obtenida de otros trabajos de investigación, así como literatura y sitios de internet. Se trabajó con la variable Autoestima y sus dimensiones Si mismo, Hogar y Social y la variable Capacidad de Autocuidado con sus dimensiones Autocuidado General, autocuidados relacionados con desarrollo personal y social y Autocuidado Específico. Se sustenta la investigación basada en las teorías de: Teoría de las Emociones - William James, Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem.

1.5.2. Delimitante temporal

La presente investigación se ejecutó durante los meses de noviembre 2022 a abril 2023.

1.5.3. Delimitante espacial

La investigación se desarrolló con los pacientes con TB pulmonar del Programa de control de Tuberculosis que fueron atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber – Lima, 2023 entre los meses de noviembre a diciembre 2022 y enero a abril 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Moreno P. y Rivas M. (Nicaragua 2019) presentaron su tesis: Prácticas de autocuidado y conocimientos relacionado a tuberculosis en pacientes atendidos en programa de crónicos C.S. Roberto Cortes Montealegre, I trimestre 2018, cuyo **objetivo** general de la investigación fue determinar las prácticas de autocuidado y conocimiento en relación a Tuberculosis pulmonar de pacientes inscritos en el programa. La **metodología** fue descriptivo cuantitativo y de corte transversal, con muestra de 50 pacientes, se recolectó información a través de la encuesta y se procesó información en paquete estadístico SSPS. Los **resultados** fueron en cuanto a la práctica del autocuidado los pacientes tienen un horario de sueño de 7-8 horas y practican higiene en su hogar, llama la atención que la mayor parte no practican acciones de autocuidado para mejorar su salud. En relación al conocimiento la mayoría afirma que es una enfermedad contagiosa y se trasmite al toser, llama la atención que un grupo con estudios secundarios no saben cómo se trasmite la enfermedad, uno de los principales síntomas es pérdida de peso y que reciben tratamiento en unidades de salud. Entre las **conclusiones** referentes a los aspectos demográficos demostró que la mayoría de los entrevistados oscilan entre edades de 16 a mayores de 32 años, predominando el sexo masculino. (8)

Ambaw, Mayston, Hanlon y Alem (Etiopía 2017) desarrollaron un trabajo investigativo titulado: Burden and presentation of depression among newly diagnosed individuals with TB in primary care settings in Ethiopia, teniendo como **objetivo** entender mejor la carga y la depresión en los pacientes. La muestra estuvo conformada por 657 sujetos diagnosticados recientemente de 5 ciudades de la Región de Naciones, Nacionalidades y Pueblos del Sur (SNNPR) de Etiopía, Butajira. La **metodología** fue descriptivo cuantitativo y de

corte transversal, con muestra de 70 pacientes. **Resultando** un índice de depresión posible de 54.0%, tenían poco interés cero placer en realizar sus actividades, el 73% fue el síntoma deprimente más común, en efecto prevaleció los aspectos como edades avanzadas, sexo femenino; transpiración por las noches, dolores, bajo peso, y el apoyo social. Los autores **concluyeron** que la depresión alta se da en pacientes con la tuberculosis y que presentan autoestima ⁽⁹⁾

2.1.2. A nivel nacional

Cavero A. 2021 realizó su trabajo de investigación: Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis Chiclayo - 2021, con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre el nivel de autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis. 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. El **resultado** 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. **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. ⁽¹⁰⁾

Altamirano P. 2018. Realizó su tesis: Nivel de autoestima y actitud hacia su autocuidado en los pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud Parcona Ica 2018. Tuvo como

objetivo determinar el nivel de autoestima y actitud hacia su autocuidado en los pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de tuberculosis. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y no probabilístico. Tuvo un total de 30 pacientes, siendo la muestra un total de 25 pacientes por criterios de inclusión y exclusión. **Resultados**, Datos generales se encontró que el 36% (9) tiene de 18 a 27 años, el 64% (16) de ellos tienen grado de instrucción secundaria, el 60% (15) es de sexo masculino y el 36% (9) es trabajador independiente. Con respecto al nivel de autoestima según la Escala de Autoestima de Rossemberg se encontró que el 56% (14) tiene autoestima elevada, el 24% (6) autoestima baja y el 20% (5) autoestima media. Con respecto a la actitud hacia el autocuidado global, se encontró que el 68% (17) es favorable y el 32% (8) es desfavorable. **Conclusiones**, el nivel de autoestima según la Escala de autoestima de Rossemberg es elevado. La actitud hacia su autocuidado según actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual es favorable. (11)

2.1.3. A nivel local

POVIS M. y DURAND F. 2022 realizaron el trabajo de investigación titulado: Autoestima en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de atención primaria, Lima 2022, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de autoestima en pacientes con TBC pulmonar atendidos en un establecimiento de atención primaria. La **metodología** fue enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por los pacientes con tuberculosis atendidos en un centro de salud ubicado en Lima norte, 53 pacientes. En cuanto a la autoestima, se utilizó el cuestionario elaborado por Silva C., Vigo M. (2018), que consta de 19 ítems, y 4 dimensiones. La validez estadística se realizó a través de la correlación de Pearson, y la confiabilidad tuvo un valor de Alpha de Crombach 0,748. **Resultados:** El nivel de autoestima fue medio en 33 pacientes que representan el 62,2%, alto en 14 pacientes que representan el 26,4% y bajo en 6 pacientes

que representan el 11,4%. **Concluye** que el nivel de autoestima en pacientes con TBC pulmonar, fue en su mayoría medio (12).

Simeón C. y Vargas C. 2022 realizaron su trabajo de investigación titulado: Autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro materno infantil “José Gálvez” - Villa María del Triunfo. Lima 2022. El **Objetivo** del estudio fue determinar las medidas de autocuidados que practican las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en el Centro Materno Infantil José Gálvez Villa María del Triunfo. El **método** utilizado fue de tipo descriptivo simple. El diseño no experimental, transversal y de enfoque cuantitativo; la población de estudio estuvo conformado por 40 pacientes que reciben atención y tratamiento anti tuberculosis en el Centro Materno Infantil. El diseño muestral fue no probabilístico tipo censo, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario conformado por 20 preguntas. **Resultados:** el 47.5%, registraron autocuidado regular, 27.5% nivel bueno y 25 % deficiente Respecto al autocuidado sobre hábitos nocivos el 60% registro un nivel bueno y en cuanto al control y tratamiento también predominó el nivel de autocuidado regular con un 75% y bueno un 20%. **Concluye** que las medidas de autocuidados que practican las personas afectadas con tuberculosis pulmonar en el Centro Materno Infantil José Gálvez Villa María del Triunfo es predominantemente en el nivel regular. (13)

Zurita M. 2020 llevó a cabo su tesis: capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis que acuden a los centros de salud materno infantil y del primer nivel de atención del Rimac 2019. Con el **objetivo** de determinar la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis que acuden a los centros de salud Materno Infantil y del primer nivel de atención. El **método** de estudio es de enfoque cuantitativo y el diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población total del estudio fue 101 pacientes que acuden al centro de salud Materno Infantil y Caquetá del distrito del Rímac. Se utilizó la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el

instrumento fue la escala de capacidad de agencia de autocuidado traducida al español por Esther Gallegos de 24 ítems. **Resultados**, se obtuvo como resultado que el 35.6% (36) de los participantes presentan capacidad de agencia de autocuidado de nivel medio y el 33.7% (34) seguido por la capacidad de agencia de autocuidado bajo. En cuanto a las dimensiones, respecto a las dimensiones de Promoción y Funcionamiento de desarrollo personal 40.6% (41), Bienestar Personal 39.6% (40) y actividad y reposo 43.6% (44) tienen capacidad de agencia de autocuidado de nivel bajo. **Conclusión**, Los pacientes con tuberculosis que acuden al centro de salud Materno Infantil y Caquetá del Rímac tienen capacidad de agencia de autocuidado de nivel medio, seguido por la capacidad de agencia de autocuidado de nivel bajo. (14)

Mamani C. y Villena U. 2019 presentaron su trabajo de investigación titulado: Autoestima y su relación con el autocuidado, en pacientes con tuberculosis que asisten al centro de salud Nuevo Milenio – Lima 2019. El **objetivo** de la investigación fue determinar la relación entre la autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio. La **metodología** fue descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y cuantitativo, con una población y muestra de 25 pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en el Centro de Salud Nuevo Milenio. **Resultados**, referente a la primera variable Autoestima 48,00% están de acuerdo que tienen buena autoestima. La segunda variable: capacidad de autocuidado según el test de Rossemberg es media en 48%, casi siempre, 32,00% en ocasiones, 4,00% Autocuidado casi nunca se cuidan. **Concluye** que los pacientes tienen un buen nivel de autoestima según el test de Rossemberg es por ello que existe relación directa entre la autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio. (15)

Enriquez C. 2018, realizó trabajo de investigación: Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar relacionado con la autoestima, Lima 2018. Su **objetivo** fue describir la calidad de vida relacionada con la autoestima en pacientes con tuberculosis pulmonar. Se trata de una investigación con una

metodología de diseño no experimental de tipo analítico, descriptivo, transversal con una muestra de 40 pacientes con tuberculosis pulmonar. **Resultados**, La calidad de vida relacionada con la autoestima en pacientes con tuberculosis pulmonar del Centro de Salud Cono Sur de la ciudad de Juliaca, durante el período de julio a septiembre de 2018, son: el 40% no tiene amigos, el 20% solo una vez se sintió feliz, el 42,50% casi siempre se siente desanimado y triste, el 47,50% casi siempre se siente agotado o cansado, los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales del paciente 47,50% casi siempre, todos con un nivel de significancia $P < 0,05$, **Concluyen** que la Autoestima en pacientes con tuberculosis pulmonar fue, 47,50% autoestima baja, 30% autoestima media, 22,50% autoestima alta.⁽¹⁶⁾

Vega CH. 2020 presentó su trabajo de investigación: Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del centro de salud "Manuel Sanchez Villegas"- La Victoria 2020, planteó como **objetivo** general determinar la relación entre la calidad de vida y autoestima del paciente con tuberculosis. La **metodología** 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%). 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. 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. ⁽¹⁷⁾

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de las Emociones - William James

En 1890, fue por primera vez que se empieza a hablar sobre la autoestima, William James, propuso en su libro Principios de Psicología, que “la estima depende enteramente de lo que pretendemos hacer y ser y este autor evaluaba la estima de una persona a partir de sus éxitos confrontados con sus aspiraciones”. Cada persona posee naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseco, innato e inmutable.

Su estudio Principios de psicología ha sido un texto pionero que ha servido de modelo a todos los estudiosos de este fenómeno.

James, debido a su mala salud viajó por toda Europa en búsqueda de cura, y según él se dedicó a la psicología para “entenderme a mí mismo”

Afirmaba que a la hora de valorarnos a nosotros mismos solemos considerar tres componentes de nuestra identidad.

El primero: Nuestro estilo de pensar sentir y actuar, los rasgos de nuestra personalidad.

El segundo: el “yo” social, las cualidades o defectos que reconocen en nosotros los demás, y la buena o mala reputación que tenemos en nuestro entorno social.

El tercero: el “yo” material que incluye nuestra imagen corporal, las riquezas, el patrimonio económico y las propiedades que son importantes para nosotros.

Afirmaba que para calcular el nivel de autoestima tenemos que dividir los éxitos entre las pretensiones, si nuestros triunfos igualan o superan a nuestras aspiraciones la autoestima sería positiva, pero sin nuestros anhelos suman más que nuestros logros la autoestima sería negativa.

Aun así, afirmaba que no todas las pretensiones son igualmente importantes, por lo que abandonar ciertas aspiraciones podía suponer un gran alivio.

Las teoría de James se consideran todavía hoy válidas en términos generales, propone que la corteza cerebral recibe e interpreta los estímulos sensoriales que provocan emociones, produciendo cambios en los órganos viscerales a través

del sistema nervioso autónomo y en los músculos del esqueleto a través del sistema nervioso somático.

También establece que, como respuesta a las experiencias y estímulos, el sistema nervioso autónomo crea respuestas fisiológicas (tensión muscular, lagrimeo, aceleración cardiorrespiratoria) a partir de las cuales se crean las emociones. Lange incluso llegó a afirmar que los cambios vasomotores eran las emociones ⁽¹⁸⁾.

2.2.2. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem

Teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria.

La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el logro de mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado ⁽¹⁹⁾.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Autoestima

2.3.1.1. Definición

La autoestima es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos, refleja los juicios de valor que cada uno tiene sobre sí mismo ante los desafíos de nuestra existencia. Es la percepción más profunda que cada uno tiene de su persona, es la aceptación de nuestra existencia al desafío por venir. Es la condición más profundamente positiva que cada persona tiene sobre sí misma, sobre quién es y se basa en nuestra noción de valía y competencia personal, es la suma de la confianza en uno mismo, el sentido de nuestras propias capacidades, el respeto y consideración que nos tenemos. (20)

En 1987, Abraham Maslow, argumentó que la autoestima es una teoría de la autorrealización, donde afirma que cada uno de nosotros somos inherentemente innatos, Maslow menciona las necesidades humanas: "vida, inmunidad, seguridad, pertenencia, amor, respeto, autoestima y autorrealización", explicando que la autoestima significa que las personas necesitan sentirse seguras y valoradas por otras personas para sentir más confianza de sí mismas. Las personas con baja autoestima pueden mostrar frustraciones en su vida cotidiana, sentirse inferiores y no reconocer sus propios logros (21).

Los pacientes con TBC en tratamiento desconfían porque creen que no pueden afrontar la enfermedad solos, se sienten aislados y marginados. Los cambios en la imagen corporal pueden hacer que se rechacen a sí mismos. Estos sentimientos afectan de forma negativa su sentido de autoestima y utilidad para los demás (22).

Coopersmith (1990) destaca tres características de su definición:

A.- Se centra en la estima relativamente estable de la autoestima general y no en cambios transitorios y específicos. Esto se verifica a través de medidas obtenidas bajo condiciones similares y con los mismos instrumentos.

B.- La autoestima puede variar a través de diferentes áreas de experiencia y de acuerdo al sexo, la edad y otras condiciones definitorias de roles.

C.- El término "autoevaluación", se refiere a un proceso de juicio en el cual una persona examina su desempeño, capacidades y atributos de acuerdo a las normas y valores personales, llegando a la decisión de su mérito.

Otros autores identifican y resaltan el término Autoestima, entre ellos Branden (1990) quien expresa que la manera en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos, afecta de modo determinante todos los aspectos de nuestra experiencia: cómo nos relacionamos con los padres, hermanos, pareja, amigos, y cómo también funcionamos en el campo académico laboral. Es así que, de la Autoestima se desprenden las posibilidades que se tienen para progresar y constituir la clave del éxito o fracaso en la vida. Este autor considera que la Autoestima es la suma de la confianza y respeto por uno mismo, reflejando un juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos, para comprender y superar sus problemas, defender sus intereses y necesidades, es decir, posibilita el derecho a ser feliz.

Por esto la Autoestima más que el reconocimiento de las cualidades positivas de sí mismo se debe entender fundamentalmente también como la actitud de aceptación a si mismo.

Es una necesidad vital para el ser humano, es básica y efectúa una contribución esencial al proceso de la vida, desempeñando un papel clave en las elecciones y decisiones que le dan forma. La autoestima es indispensable para el desarrollo normal y sano, tiene valor de supervivencia, representa un

logro individual, producto de una labor perseverante de conocimiento interno. Se ha llegado a un momento en el que la autoestima ya no es sólo una necesidad psicológica sumamente importante, sino que se ha convertido también en una necesidad económica de la misma importancia, atributo para adaptarse a un mundo cada vez más complejo, competitivo y lleno de desafíos. Un ser humano no puede esperar realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima (24).

2.3.1.2. Escalera de la autoestima

Rodríguez (1986) menciona que existen etapas que debemos trabajar para constituir una autoestima sólida, estas son:

Autoconocimiento

Es etapa comprende el conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades, habilidades, los papeles que vive cada individuo y a través de los cuales se conoce el por qué, como actúa y siente una persona.

Autoconcepto

Es una serie de creencias que se tiene acerca de sí mismo, que se manifiestan en la conducta. Si alguien se cree tonto actuará como tal; si se cree inteligente, apto, como tal actuará.

Autoevaluación

Es la capacidad que se tiene para evaluarnos, de considerar si las cosas que hacemos están bien, si son interesantes, si nos satisfacen, o si son enriquecedoras para nuestra vida.

Autoaceptación

Es admitir y reconocer todas las partes de nosotros mismos, como la forma de ser y sentir, ya que solo a través de la aceptación se puede transformar lo que somos.

Autorespeto

Es atender y satisfacer necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que nos haga sentir orgullosos de nosotros mismos.

2.3.1.3. Clasificación de la autoestima

Los criterios de clasificación de los tipos de autoestima en los que se basa Hornstein son dos: criterios de estabilidad y criterios de nivel.

A. Autoestima alta y estable

Cuando hemos construido esta forma de valor propio, a diferencia de los otros tipos de autoestima, las circunstancias y situaciones que van pasando durante la vida tienen poca influencia en nuestra autoimagen y por lo tanto en nuestra autoestima.

Las personas con este tipo de autoestima se aceptan a sí mismas por lo que las vemos actuar y ser quienes son libremente, pues no sienten la necesidad de cuidar o defender su imagen. Además, son personas que ante argumentos diferentes no tienen ningún problema en establecer su punto de vista sin que las diferencias las desestabilicen.

B. Autoestima alta e inestable

Las personas que tienen la autoestima alta e inestable son personas que están satisfechas consigo mismas, se aceptan y tienen una buena autoimagen; sin embargo, no logran mantener su autovaloración constante en la vida.

Por lo general, son personas que ante situaciones difíciles y competitivas pueden desestabilizarse completamente. Les es complicado aceptar el fracaso y lo consideran una amenaza por lo que responden ante él con una actitud

crítica. No aceptan fácilmente otros puntos de vista y ante un debate defienden con total convicción su punto de vista y hasta monopolizan la conversación.

C. Autoestima baja y estable

En este caso las personas se infravaloran y no se preocupan por promover su imagen; como resultado, no se ven afectados en su autoestima por las situaciones positivas o negativas de la vida que puedan atravesar.

Son personas que al no tener una buena autoimagen creen que no están a la altura, por lo que prefieren no defender su punto de vista, son indecisos y les aterra equivocarse. Lo que sucede con estas personas es que son pesimistas y no son capaces de percibir sus triunfos personales por lo que prefieren pensar que son fruto de la casualidad o de la suerte.

El tipo de autoestima baja y estable es muy característico de personas con tendencias depresivas.

D. Autoestima baja e inestable

Las personas con autoestima baja e inestable son aquellas que son muy sensibles e influenciadas por las situaciones negativas o positivas con las que se encuentran en su camino.

En este sentido, cualquier evento por pequeño que sea, puede desestabilizar su autoestima pues sus bases no son sólidas. Incluso con eventos que les afecten positivamente como el éxito, pueden tener un subidón de amor propio importante, pero en el momento en el que la euforia se termina el amor propio también. (23)

2.3.1.4. Dimensiones de la autoestima

Coopersmith (2013), evalúa tres sub escalas en versión adulta y son:

A.- Sí mismo

Se refiere a la apreciación que cada individuo tiene de sí mismo. Al conocimiento y respeto que la persona siente por sus cualidades o los atributos

que le hacen especial o diferente. Consiste en evaluarse así mismo los rasgos físicos y psicológicos, cualidades y defectos. Así como también se refiere a la autopercepción de características su personalidad. La importancia de dicha área, es la base para conocer y reconocer tanto el lado positivo y negativo de los rasgos de nuestra personalidad de modificar nuestras actitudes irreales, prejuicios que nos apoyara en fortalecer nuestros recursos, posibilidades, limitaciones y errores. Que nuestra valoración que tengamos de nosotros mismos influirá sobre nuestras decisiones y elecciones.

B.- Social

Es la consecuencia de satisfacción que adquiere la persona al tener relaciones sociales que son importantes para él y que es reconocido por los demás importantes. Mide la relación de sentirse parte de un grupo, de ser aceptado rechazado en un grupo social. Así como también la capacidad de relacionarse con personas del sexo opuesto y solucionar problemas interpersonales con facilidad. Para las personas los compañeros son una fuente poderosa de auto concepto personas los compañeros son una fuente poderosa de auto concepto y autovaloración, pues la aceptación o rechazo del grupo será determinante para su desarrollo personal.

C.- Hogar

El clima familiar se manifiesta en todas las personas y que está a su vez va determinar a través del sentimiento, las actitudes, normas y las formas de comunicarse entre los miembros de familia, poseen concepciones propias acerca de lo está bien o mal dentro del marco familiar

2.3.1.5. Consecuencias de una baja autoestima

La baja autoestima desarrolla angustia, dolor, indecisión, desánimo, vergüenza y un sinfín más de malestares. Lleva a una persona a sentirse desvalorada y, debido a ello, a estar siempre comparándose con los demás, subrayando las virtudes y las capacidades de otros y viéndolos como seres superiores a ella

(24).

La persona afectada se convence de que es incapaz de lograr cualquier cosa que se proponga. Además, esto también perjudica la salud de la persona:

- **Insomnio:** la frustración y la insatisfacción vital por sentirnos personas poco competentes y de escasa valía es una fuente de problemas para dormir.
- **Hipertensión:** entre las causas de la hipertensión se encuentran la obesidad, el sedentarismo y el estrés emocional. Los problemas de autoestima se suman a esta lista de causas de la hipertensión, especialmente, por el pesimismo vital que produce la autoestima baja, reduciendo las actividades al mínimo.
- **Depresión:** la depresión es una de las enfermedades más duras, que demuestra que lo que ocurre en el ámbito emocional se traslada inmediatamente al plano físico. Tener una autoestima baja, pensar que no somos capaces de hacer nada, incluso que no nos merecemos ser felices, es un billete seguro con destino a la depresión.
- **Trastornos alimentarios:** los problemas de autoestima muchas veces se refieren al aspecto estético. Es frecuente verse fea o verse gorda cuando no se goza de una buena estabilidad emocional. El paso siguiente es obsesionarse e intentar cambiarlo hasta que nos encontramos con algún trastorno alimentario. Esto ocurre principalmente a las personas que sufren bullying al respecto de su físico.
- **Suicidio:** el riesgo de suicidio entre las personas con baja autoestima es alto. Una persona que no es consciente de lo que vale, que no se siente querida, que se ha encerrado en el pesimismo, puede querer acabar con esta vida tan negativa y frustrante ⁽²⁴⁾.

2.3.2. Autocuidado

2.3.2.1. Definición

Partiendo de la cultura griega, el auge de corrientes filosóficas, como el estoicismo, generaron desarrollos importantes en torno al autocuidado con la práctica, llamada por ellos, del cultivo de sí, la cual hace énfasis y valoriza la importancia de las relaciones del individuo consigo mismo, manejaron una visión integral de lo que debía ser el cuidado de sí, pues enfatizaban la necesidad de cuidar no sólo el cuerpo sino también el alma. Para ellos, el cuidado de sí incluía los cuidados del cuerpo, los regímenes de salud, los ejercicios físicos sin excesos y la satisfacción mesurada de las necesidades (25).

Con ello nos damos cuenta que las definiciones del autocuidado vienen desde nuestras antiguas culturas y épocas, es aquí donde manejaron una visión integral de lo que es el cuidado, de acuerdo a sus costumbres de época. Los avances científicos y tecnológicos, especialmente los relacionados con la medicina, también influyeron en el concepto y formas de promocionar el cuidado. Ésta conceptualizó dos tipos de cuidado de naturaleza diferente, denominaron cuidados de costumbre aquellos relacionados con las funciones de conservación y de continuidad de la vida y cuidados de curación a los relacionados con la necesidad de curar todo aquello que obstaculizaba la vida. Los cuidados de costumbre representan los cuidados permanentes y cotidianos de tipo biopsicosocial necesarios para mantener la vida. (26)

El Autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para la regulación funcional y de desarrollo. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo de mejorar su salud y obtener el bienestar físico y mental (27).

Los diversos conceptos de autocuidado tienen por regla general responder las preocupaciones centrales de las disciplinas de las que emergen (Ganz, 1990). Levin, defensor temprano del autocuidado, lo define como un proceso en el que la propia persona actúa para promover la salud, identificar, prevenir la enfermedad y aplicar su tratamiento en un nivel primario de atención poniendo

el autocuidado fuera del dominio del sistema de cuidado de salud profesional.

(28)

Según Orem, el autocuidado no es innato, sino se aprende esta conducta a lo largo de la vida, a través de las relaciones interpersonales y la comunicación en la familia, la escuela y amigos. La enfermera debe ser capaz de lograr que el individuo participe de forma activa en la planificación e implementación de su propia atención de salud, teniendo en cuenta los factores básicos condicionantes del autocuidado, la edad y estado de salud y los conocimientos que poseen de ésta, la pertenencia al grupo social y los hábitos del medio cultural, la falta de habilidades y hábitos, el concepto de sí mismo y la madurez de la persona. (28)

2.3.2.2. Capacidad de Autocuidado

La capacidad de autocuidado o la agencia de autocuidado se conceptualiza como poseedora de la forma de un grupo de habilidades humanas para la acción deliberada: la habilidad de atender a cosas específicas (lo que incluye la habilidad de excluir otras cosas) y de comprender sus características y el significado de las mismas; la habilidad de percibir la necesidad de cambiar o regular las cosas observadas; la habilidad de adquirir conocimiento sobre los cursos de acción o regulación adecuados; la habilidad de decidir qué hacer; y la habilidad de actuar para lograr el cambio o la regulación. El contenido de la agencia de autocuidado deriva de su finalidad propia, satisfacer los requisitos de autocuidado, cualesquiera que sean estos requisitos en un momento determinado.

La capacidad de autocuidado consta de tres tipos de habilidades, las cuales están organizadas jerárquicamente de acuerdo con el grado en que estas son fundamentales para la otra, estos son:

A. Capacidad Fundamental y Disposición de Autocuidado: son aquellas que tienen lugar cuando el individuo realiza cualquier tipo de acción deliberada y no solamente actividades de autocuidado. Estas disposiciones fundamentales y rasgos o características consisten en habilidades básicas del individuo como la sensación, percepción, memoria y orientación.

B. Componentes De Poder: (capacidades que facilitan el autocuidado) son capacidades específicas que se relacionan con la habilidad del individuo para comprometerse en el autocuidado, la valoración de la salud, energía y conocimiento del autocuidado, y estos son:

- Uso controlado de la energía física para la iniciación y continuación de las operaciones de autocuidado.
- Razonamiento dentro de un marco de referencias de autocuidado.
- Motivación o metas orientadas hacia el autocuidado.
- Toma de decisiones sobre el autocuidado y la paralización de estas decisiones.
- Adquisición y conservación y paralización técnica sobre autocuidado y componentes de poder de la agencia de enfermería.
- Repertorio de habilidades (cognitivas, de percepción, de comunicación e interpersonales) para el autocuidado.
- Integración de las operaciones de autocuidado con otros aspectos de la vida.

C. Capacidades para Operaciones de Autocuidado: son las habilidades del ser humano más inmediatas. Orem clasifica en tres operaciones.

- Operación estimativa: el individuo investiga condiciones y factores de sí mismo y del medio ambiente que son significativa para su autocuidado.
- Operaciones transicionales: el adulto toma juicios y decisiones sobre lo que puede debe hacer y habría para encontrar los requisitos de autocuidado.

Operaciones productivas: el individuo construye medidas para satisfacer los requisitos de autocuidado por sí mismos. (27)

Realmente el autocuidado necesita que los seres humanos en general, traten de asumir la responsabilidad, para tener un buen equilibrio en su salud, mediante la prevención, así mismo reconocer tempranamente pensando en su propio bienestar y siendo capaces de su conducta en su autocuidado (18). La importancia del autocuidado para los pacientes con TB radica en que es parte intrínseca y esencial de su vida cotidiana y de sus relaciones, ya que es fundamental y parte de su desarrollo personal, las acciones realizadas son parte de la experiencia que puede estar viviendo. De igual forma, las personas que forman parte de su círculo social tendrán una influencia fundamental e influirán positivamente para cualquiera de sus decisiones, es por esto que cuidarse es una clave fundamental para la salud y parte de una estrategia para cuidarse y evitar diversas enfermedades. (29)

2.3.2.3. Déficit de Autocuidado

Es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado. Es un concepto abstracto que, cuando se expresa en términos de limitaciones, ofrece guías para la selección de los métodos que ayudarán a comprender el papel del paciente en el autocuidado. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado (27).

2.3.2.4. Dimensiones de la Capacidad de Autocuidado

Se derivan de una reflexión interior formulada expresamente que distingue las acciones que según se sabe o se cree, son necesarios para regular los distintos aspectos del funcionamiento humano y el desarrollo permanente en condiciones y circunstancias específicas. Por cada requisito del autocuidado formulado se fija el factor que se debe controlar u orientar para mantener el funcionamiento y desarrollo humano con arreglo a las normas compatibles a la

vida, la salud y el bienestar personal, y la naturaleza de la acción necesaria. Los requisitos del autocuidado abiertamente constituyen el fin formal del mismo, son los objetivos que ponen en marcha la acción y expresa los resultados. La persona que realiza los autocuidados, cuando estos están dirigidos hacia sí mismos, es denominada agente de autocuidado. Estos motivos denominados por Orem requisitos de autocuidado se concretan en tres categorías. (28)

A. Necesidades de autocuidado universales

Son comunes a todos los seres humanos, ya que se manifiestan durante la vida y se modifican cualitativa y cuantitativamente en relación con edad, sexo y situación-enfermedad. Estos requisitos son mantenimiento de aporte adecuado de aire, alimentos, eliminación, agua de equilibrio entre actividad y descanso, equilibrio entre la soledad e interacción social; prevenir de los peligros que amenazan la salud y bienestar; promover la salud y el desarrollo humano.

B. Necesidades de autocuidado para el desarrollo personal

Relacionados con las acciones que se van realizar para promover el desarrollo en cada etapa del ciclo vital. Son dos formas especiales de autocuidado para los procesos de desarrollo en distintas etapas del ciclo vital, y nuevas necesidades derivadas de una situación o condición que puede afectar al desarrollo humano.

C. Necesidades de autocuidado en situaciones de alteración de salud

Relacionados con los cuidados a realizar, y que son derivados de una enfermedad o lesión. Estas acciones de autocuidado son necesarias para prevenir la alteración, regular su extensión y controlarla, mitigar sus efectos, restablecer la normalidad y aprender a vivir con las secuelas.

Las alteraciones de salud pueden presentar formas distintas, bruscas o paulatinas y extenderse en el tiempo, ser agudo o crónico, lo cual se determinará el tipo de autocuidado que han de satisfacer las personas

afectadas. Teniendo esto en cuenta, Orem sintetiza en seis tipos de autocuidado de alteración de la salud:

Buscar y asegurar una asistencia adecuada.

Ser conscientes y observar los efectos y resultados de los factores productores de enfermedad.

Cumplir las prescripciones relativas al diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

Observar y actuar frente a los efectos adversos que pudieran derivarse de las medidas diagnósticas y terapéuticas.

Aceptar los cambios en la imagen que puedan derivarse de su proceso patológico o accidente concreto y las necesidades de ayuda o cuidado profesional.

Aprender a vivir con los efectos de su proceso diagnóstico y terapéutico para seguir llevando una vida que favorezca el desarrollo personal continuo. (28)

2.3.2.5. Autocuidado en pacientes con tuberculosis

Las acciones de auto cuidarse que realizan los pacientes con tuberculosis pulmonar ayuda a tener un buen equilibrio en su salud, además a responder activamente a toda su curación dada y anticiparse a patologías no contagiosas, por lo tanto, alivian al sistema integrado en cuanto a las atenciones en salud de un país. Sin embargo, el paciente responsable de cumplir con sus recomendaciones personales, es maduro para poder elegir lo que mejor le convenga; para mantener una buena salud y pueda asumir toda responsabilidad sobre su propia salud.

Según Marc Lalonde, define el autocuidado para los seres infectados con esta enfermedad, que es primero para su rápida mejoría y por consiguiente poder tratar de prevenir en diferentes agravamientos llegando así a la adaptación a los fármacos por dejar o descuido de la recomendación, por otro lado, la palabra clave es tener una buena conciencia en su cuidado personal en el ambiente de los factores que definen la salud. (30)

2.4. Definiciones de términos básicos

- **Autoconcepto:** Es el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma. Este se forma por la imagen que tenemos de nosotros mismos y la información que recibimos de los demás en relación con nuestra persona, es un conjunto de representaciones y de juicios referidos a uno mismo en distintos aspectos.
- **Autoeficacia:** Es la confianza en la propia capacidad para lograr los resultados pretendidos, se refiere a las creencias que cada individuo tiene acerca de sus propias capacidades para ejecutar una tarea, mientras que la motivación para aprender se considera un constructo de notoria importancia debido a que estimula al individuo a realizar sus tareas.
- **Bienestar:** Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.
- **Capacidades:** Circunstancia o conjunto de condiciones, cualidades o aptitudes, especialmente intelectuales, que permiten el desarrollo de algo, el cumplimiento de una función, el desempeño de un cargo, etc.
- **Confianza:** En la capacidad de comprender los hechos de la realidad que entran en el campo de los intereses y necesidades, y en ser capaz de conocerse a sí mismo.
- **Desarrollo:** Hace referencia a un proceso en desenvolvimiento, sea que se trate de un asunto de orden físico, moral o intelectual, por lo cual puede aplicar a una tarea, una persona, una sociedad, un país o cualquier otra cosa.
- **Dignidad:** Cualidad del que se hace valer como persona, se comporta con responsabilidad, seriedad y con respeto hacia sí mismo y hacia los demás y no deja que lo humillen ni degraden.
- **Habilidad:** Es la aptitud innata, talento, destreza o capacidad que ostenta una persona para llevar a cabo y por supuesto con éxito, determinada actividad, trabajo u oficio.

- **Motivación:** Es la energía psíquica que nos empuja a emprender o sostener una acción o una conducta. Su desaparición acarrea necesariamente el abandono de lo que se hace. Por eso, es mucho más difícil alcanzar objetivos cuando se carece de motivación.
- **Seguridad:** Es un estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y de la comunidad.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.
- Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.
- Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO	TECNICA
AUTOESTIMA	La autoestima hace referencia a la evaluación positiva general que un individuo tiene de sí mismo. En una línea similar, Sedikides y Gress, en el 2003, afirmó que la autoestima	Percepción o valoración subjetiva del individuo de la propia valía de uno mismo, los sentimientos de uno mismo de respeto y confianza en sí mismo y la medida en que el individuo tiene opiniones positivas o negativas acerca de sí mismo, en pacientes con TBC atendidos en el	Si mismo	Actitudes positivas Comparación Inestabilidad Mayores aspiraciones Valoración alta de sí mismo Contradicciones	1, 3. 2, 6, 12. 4, 7. 5 8, 9, 10, 13. 11 (13 ÍTEMS)	Hipotético deductivo.	Encuesta. Cuestionario modificado de Coopersmith.

<p>consiste en la percepción o valoración subjetiva del individuo de la propia valía de uno mismo, los sentimientos de uno mismo de respeto y confianza en sí mismo y la medida en que el individuo tiene opiniones positivas o negativas acerca de sí mismo</p>	<p>Hospital Militar Central, el cual será evaluado mediante un cuestionario validado.</p>	<p>Hogar</p>	<p>Cualidades de consideración y respeto</p>	<p>15, 18.</p>		
			<p>Independencia</p>	<p>17, 19.</p>		
			<p>Comparte valores y aspiraciones</p>	<p>16.</p>		
			<p>Diferencia entre bien y mal.</p>	<p>14.</p>		
				<p>(6 ÍTEMS)</p>		
		<p>Social</p>	<p>Habilidades en relaciones de amigos</p>	<p>20.</p>		
			<p>Aceptación de sí mismo</p>	<p>21.</p>		
			<p>Aceptación social</p>	<p>22, 23.</p>		
			<p>Expectativas sociales de Aprobación.</p>	<p>24.</p>		
			<p>Receptividad</p>	<p>25.</p>		
					<p>(6 ÍTEMS)</p>	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO	TECNICA
CAPACIDAD DE AUTO-CUIDADO	Las medidas de autocuidado que es adoptada por la persona, familia o grupos poblaciones son todas aquellas acciones y actividades que realiza con destreza y las habilidades suficientes y que se van preñendo durante las etapas de vida, en donde van a ser ejecutadas con responsabilidad con la finalidad de reforzar y cuidar la salud y	Son todas las habilidades y capacidades que tienen los pacientes con tuberculosis pulmonar que les permitirá aplicar las buenas prácticas de autocuidado de su propia salud, favoreciendo su desarrollo personal, esto es interpretado como: Adecuada Inadecuada, así mismo es la capacidad de adaptación al ambiente y las circunstancias para su	Autocuidados generales	Dieta Hidratación Control de peso Sueño/ descanso Actividades Recreativas Estilos de vida saludable	1,2,3,4,5,6,7,8 9 10,11,12 13 14 15,16,17,18 (18 ítems)	Hipotético deductivo	Encuesta. Cuestionario modificado de PRAUT-TUP2
			Autocuidados relacionados con el desarrollo personal e interacción social.	Interacción Social Apoyo familiar Estigma Social	19,20 21,22,23 24,25,26 (8 ítems)		

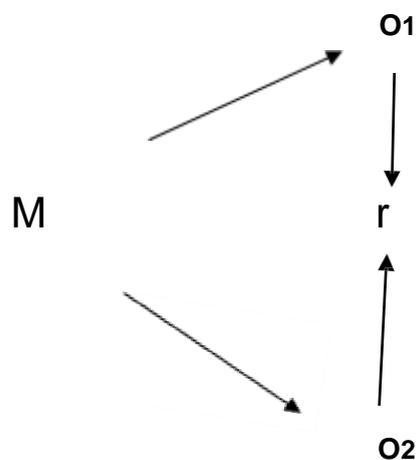
	evitar los factores de riesgo a enfermar y de esa forma tener buena salud.	autocuidado personal			27		
			Autocuidados específicos	Adherencia al tratamiento	28		
				Hacinamiento	29,30		
				Supervisión del tratamiento.	31,32,33,34		
				Prevención de la Enfermedad.	35,36		
				Exámenes programados en el Programa.	(10 ítems)		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Se dice al esquema en que quedan representadas las variables y como van a ser tratadas en el estudio por ende es un esquema matemático. Según Raúl Pino Gotuzzo la simbolización sintetiza las relaciones de las variables y como van a ser medidas a través de los estadígrafos o de los modelos matemáticos.

El presente estudio corresponde a un diseño no experimental, ya que los datos obtenidos se basan en sucesos que ocurrieron anteriormente y son analizados por un proceso sistemático característicos del grupo de estudio, basado en la obra Metodología de la Investigación. (31) de Roberto Hernández Sampieri.



Donde:

M= muestra de estudio

O1= nivel de autoestima

r= Correlación entre ambas variables

O2= capacidad de autocuidado

4.2. Método de Investigación

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal, porque se hizo una asignación de magnitudes numéricas a hechos cualitativos, para procesarlos con mayor objetividad y rigurosidad, se evaluaron dos variables y se determinó si existe relación estadística entre ambas, datos recopilados en un periodo de tiempo sobre una población, procedimientos mencionados en la obra Metodología de la Investigación. (31) de Roberto Hernández Sampieri.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población de estudio está conformada por 45 pacientes con tuberculosis pulmonar que pertenecen al Programa de Control de Tuberculosis del servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima periodo 2023.

4.3.2. Población muestral

El tipo de muestreo que se utilizó en la investigación fue por conveniencia. Llamado por Sampieri "NO PROBABILISTICO" quien indica que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación, de juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar y permitir el propósito del investigador.

La población de estudio conformada por 45 pacientes con tuberculosis pulmonar que pertenecen al Programa de Control de Tuberculosis del servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima periodo 2023, se analizó de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

e= 0,1

$$Z= 1,96$$

$$p= 0,5$$

$$q= 0,5$$

$$N= 45$$

$$N-1= 44$$

$$N= 30,86118252 = \boxed{31}$$

Para 45 pacientes con tuberculosis pulmonar, utilizando el 96% de confianza y el 5% de error de estimación, se obtuvo una muestra equivalente a 31 pacientes.

4.3.2.1. Criterios de inclusión

- Pacientes nuevos diagnosticados de TBC pulmonar durante los meses de enero a abril 2023 y que asistieron regularmente al programa de control de tuberculosis en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.
- Pacientes continuadores diagnosticados de TBC pulmonar durante los meses de noviembre y diciembre 2022 y que asistieron regularmente al programa de control de tuberculosis en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber.
- Pacientes que aceptaron formar parte del estudio.

4.3.2.2. Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de TBC MDR, extrapulmonar.
- Pacientes reingresantes al Programa de control de tuberculosis.

4.4. Lugar de estudio y período de desarrollo

La Investigación se realizó en el Servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima periodo noviembre a diciembre 2022 y enero a abril 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos de ambas variables en el presente trabajo de investigación se considera:

4.5.1. Técnicas: Encuesta

4.5.2. Instrumentos: Cuestionario

Para valorar la variable :Autoestima

Se usó el Cuestionario de Coopersmith Modificado que permite valorar el nivel de autoestima de cada paciente con tuberculosis pulmonar que pertenece al Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, contó con 25 ítems clasificados en las tres dimensiones de autoestima: Si mismo, Hogar y Social mencionadas en el cuadro de operacionalización de variables.

Para darle interpretación al Instrumento se utilizó la siguiente escala: Autoestima baja e inestable 0 a 6, Autoestima baja y estable 7 a 13 , Autoestima alta e inestable 14 a 20 y Autoestima alta y estable 21 a 25.

El instrumento fue validado por 5 expertos (ver anexo 2).

Para valorar la variable: Capacidad de Autocuidado

Se usó el Cuestionario PRAUT-TUP2 modificado que permite valorar la capacidad de autocuidado de cada paciente con tuberculosis pulmonar del

Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, contó con 36 ítems clasificados en las tres dimensiones de capacidad de autocuidado: Autocuidado General, Autocuidados relacionados con el desarrollo personal e interacción social y Autocuidado Específico.

Para darle interpretación se utilizó la siguiente escala: Autocuidado deficiente 36 a 63, Autocuidado regular 64 a 91, Autocuidado bueno 92 a 119 y Autocuidado excelente 120 a 144.

El instrumento fue validado por 5 expertos (ver anexo 2).

**Prueba de validez de los juicios de expertos del 1° Instrumento:
Autoestima**

CRITERIOS	JUECES					VALOR P
	J1	J2	J3	J4	J5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
TOTAL	7	7	7	7	7	35

$$(35/35+5)*100=0.88$$

**Prueba de validez de los juicios de expertos del 2° Instrumento:
Capacidad autocuidado**

CRITERIOS	JUECES					VALOR P
	J1	J2	J3	J4	J5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
TOTAL	7	7	7	7	7	35

$$(35/35+5)*100=0.88$$

Confiabilidad de instrumentos

1° INSTRUMENTO: Autoestima

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	25

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	11,60	25,832	-,090	,812
P2	11,95	24,050	,262	,801
P3	12,15	23,082	,515	,789
P4	12,15	26,029	-,129	,818
P5	11,70	24,432	,228	,802
P6	11,90	23,884	,297	,799
P7	12,15	22,976	,539	,788
P8	11,80	25,116	,056	,810
P9	11,90	22,621	,566	,785
P10	12,20	24,168	,289	,799
P11	11,55	25,208	,106	,805
P12	12,10	23,253	,453	,791
P13	12,00	22,211	,656	,781
P14	12,15	23,818	,346	,797
P15	11,95	22,892	,504	,789
P16	12,05	24,155	,247	,801
P17	12,10	23,674	,360	,796
P18	12,05	23,945	,291	,799
P19	11,90	22,832	,520	,788
P20	11,85	23,187	,452	,791
P21	11,90	24,200	,233	,802
P22	11,95	22,682	,549	,786
P23	11,85	23,503	,384	,795
P24	11,95	22,787	,527	,787
P25	11,95	24,787	,113	,808

2° INSTRUMENTO: Capacidad Autocuidado

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	36

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	96,40	144,568	,016	,837
P02	96,40	139,095	,231	,830
P03	96,05	131,313	,513	,820
P04	95,90	140,411	,234	,830
P05	95,40	133,937	,587	,820
P06	96,10	138,621	,281	,828
P07	95,20	130,905	,596	,818
P08	96,25	141,566	,189	,831
P09	95,30	129,800	,690	,815
P010	95,95	131,629	,510	,820
P011	94,40	146,884	-,095	,835
P012	95,50	142,368	,066	,838
P013	95,40	144,568	,035	,835
P014	95,40	146,358	-,059	,840
P015	94,50	144,789	,084	,832
P016	94,75	145,355	,028	,833
P017	95,20	147,747	-,240	,835
P018	94,30	142,853	,409	,828
P019	95,85	137,292	,605	,822
P020	96,25	150,618	-,231	,845
P021	95,70	137,695	,430	,824
P022	95,50	134,579	,530	,821
P023	95,60	137,095	,470	,823
P024	95,75	137,355	,451	,824
P025	96,30	145,905	-,027	,836
P026	94,85	150,239	-,248	,842
P027	95,15	129,818	,760	,814
P028	96,15	150,661	-,209	,848
P029	95,15	127,924	,713	,813
P030	95,15	134,029	,542	,820

P031	95,10	129,147	,722	,814
P032	94,90	133,147	,605	,819
P033	95,15	127,082	,794	,811
P034	95,20	137,853	,504	,824
P035	95,65	134,555	,480	,822
P036	95,20	132,800	,582	,819

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS Versión 25 (programa estadístico para las ciencias sociales) para su análisis y así establecer el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima.

Procedimiento seguido para probar las hipótesis

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (HO, H1).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizaron los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 por Windows
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.7. Aspectos éticos en investigación.

- **AUTONOMIA:** Capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus propias vidas.
- **JUSTICIA:** Principio moral que inclina a obrar y juzgar respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde.
- **NO MALEFICENCIA:** No hacer daño.
- **BENEFICENCIA:** Ayuda social o económica desinteresada que se presenta a las personas que carecen de recursos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología

Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo	Frecuencia	%
Autoestima Baja e Inestable	9	29,0
Autoestima Baja y Estable	14	45,2
Autoestima Alta e Inestable	8	25,8
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observa que de los 31 encuestados el Nivel de Autoestima según Dimensión Si Mismo, el 45.2 % (14) están con Autoestima Baja y Estable, el 29% (9) tienen Autoestima Baja e Inestable, y el 25,8% (8) están con Autoestima Alta e Inestable, datos pertenecientes a los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital Militar Central obtenidos en el mes de marzo 2023.

Gráfico 1. Nivel de Autoestima según dimensión Si Mismo en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología

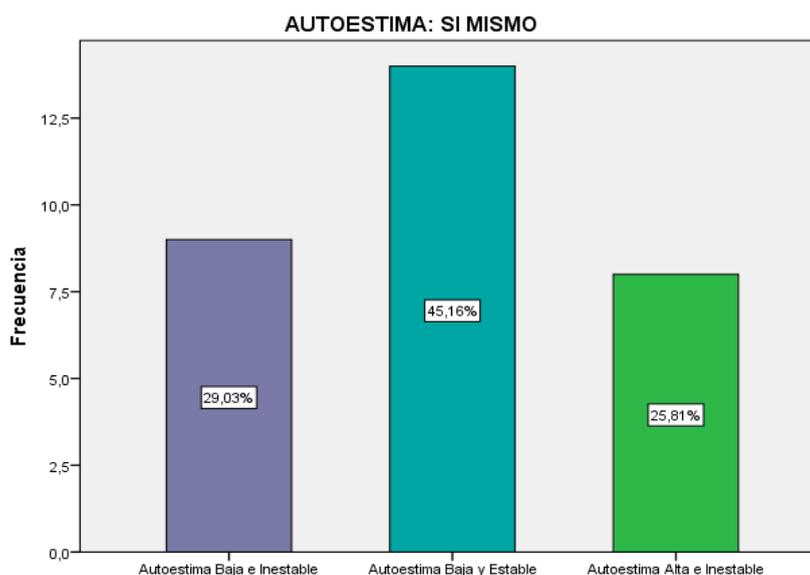


Tabla 2. Nivel de Autoestima según dimensión Hogar en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología.

Nivel de Autoestima según dimensión Hogar	Frecuencia	%
Autoestima Baja e Inestable	6	19,4
Autoestima Baja y Estable	8	25,8
Autoestima Alta e Inestable	12	38,7
Autoestima Alta y Estable	5	16,1
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que de los 31 encuestados el Nivel de Autoestima según Dimensión Hogar, el 38,7 % (12) están con Autoestima Alta e Inestable, el 25,8% (8) tienen Autoestima Baja y Estable, el 19,4% (6) están con Autoestima Baja e Inestable y el 16,1%(5) tienen Autoestima Alta y Estable, datos pertenecientes a los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital Militar Central obtenidos en el mes de marzo 2023.

Gráfico 2. Nivel de Autoestima según dimensión Hogar en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología.

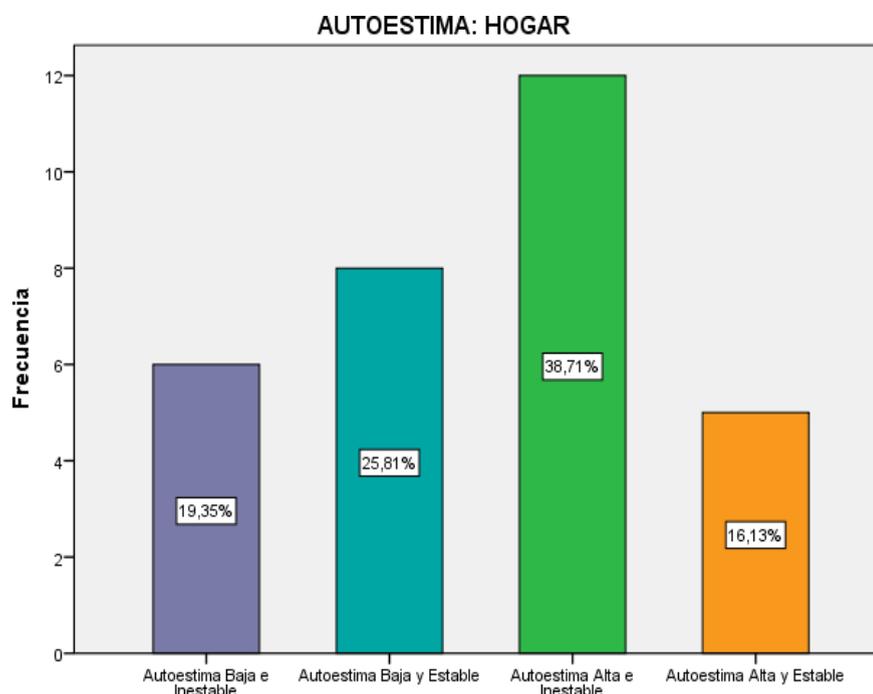


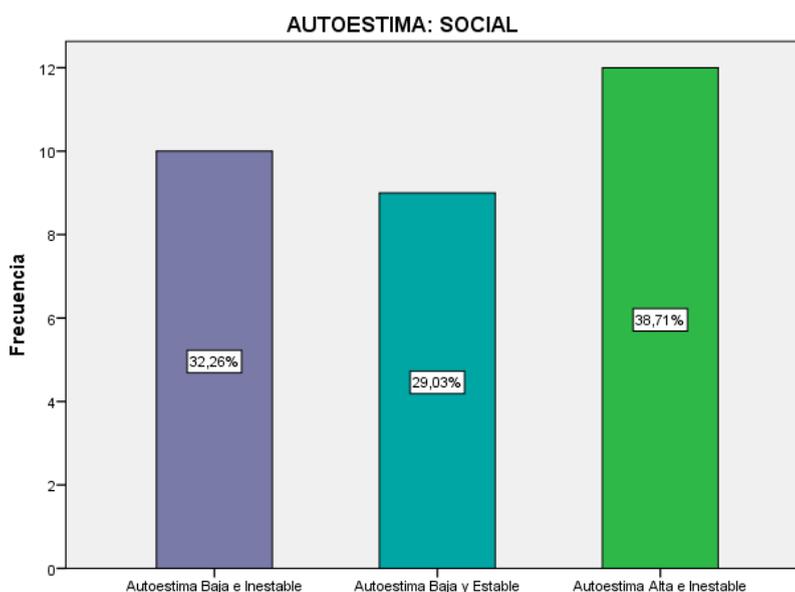
Tabla 3. Nivel de Autoestima según dimensión Social en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología.

Nivel de Autoestima según dimensión Social	Frecuencia	%
Autoestima Baja e Inestable	10	32,3
Autoestima Baja y Estable	9	29,0
Autoestima Alta e Inestable	12	38,7
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que de los 31 encuestados el Nivel de Autoestima según Dimensión Social, el 38,7 % (12) están con Autoestima Alta e Inestable, el 32,3% (10) están con Autoestima Baja e Inestable y el 29% (9) tienen Autoestima Baja y Estable, datos pertenecientes a los pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el Hospital Militar Central obtenidos en el mes de marzo 2023.

Gráfico 3. Nivel de Autoestima según dimensión Social en los pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología.



5.2 Resultados Inferenciales

Contraste de hipótesis general

Paso 1: Plantear el sistema de hipótesis.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

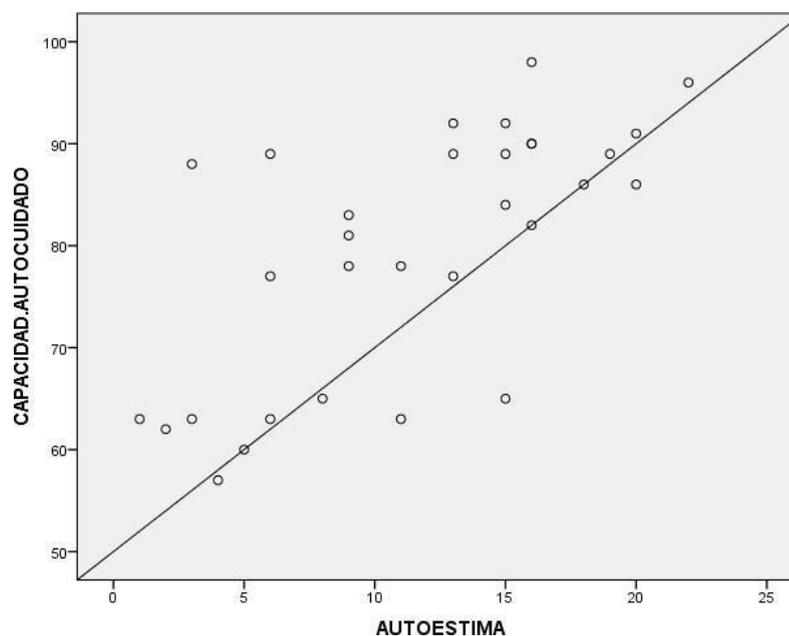
Paso 2: Establecer el nivel de significancia.

Nivel de significancia alfa $\alpha = 5\% = 0,05$

Paso 3: Elegir la estadística de prueba.

Diagrama de dispersión

Gráfico 4



En el gráfico 4 se observa que hay relación.

Prueba de normalidad usando SPSS

Tabla 4. Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AUTOESTIMA	,144	31	,098	,956	31	,234
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	,171	31	,021	,893	31	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si p-valor > 0.05, es normal (Paramétrico)

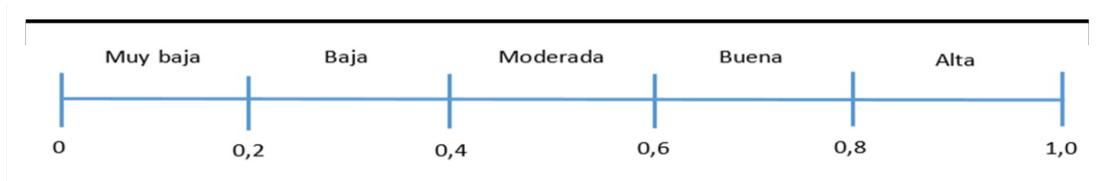
Por lo que se utilizó r de Pearson

Correlación usando SPSS

Tabla 5. Prueba de Pearson de la hipótesis general

		AUTOESTIMA	CAPACIDAD AUTOCUIDADO
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	1	,687**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	31	31
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	Correlación de Pearson	,687**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	31	31

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



Interpretación

Se observa en la tabla 5 que la Autoestima tiene una correlación de Pearson de 0,687 con un nivel de Significancia bilateral buena del 0,000 con la Capacidad de Autocuidado, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir: existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

Paso 4: Lectura de p valor

De la tabla 5 el p valor es 0.000

Paso 5: Toma de decisiones

P valor < 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe relación significativa positiva y buena entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

Contraste de hipótesis específicas

Paso 1: Plantear el sistema de hipótesis

H₀: NO Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

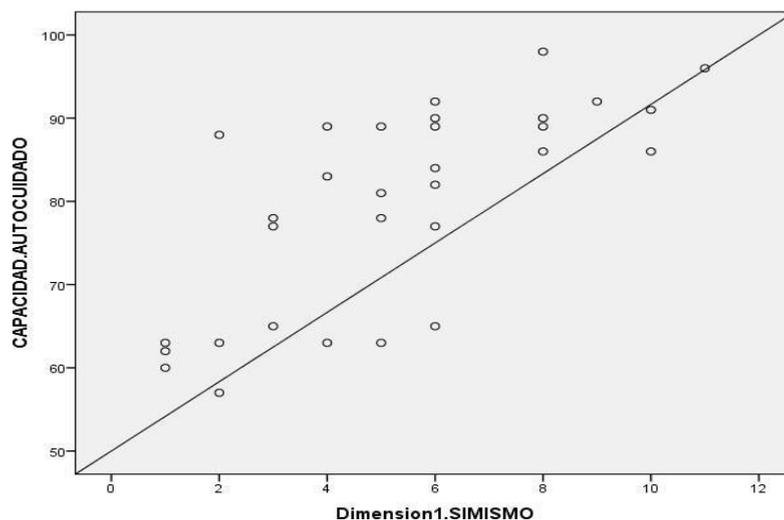
Paso 2: Establecer el nivel de significancia.

Nivel de significancia alfa $\alpha = 5\% = 0,05$

Paso 3: Elegir la estadística de prueba.

Diagrama de dispersión usando SPSS

Gráfico 5



En el gráfico 5 se observa que hay relación.

Prueba de normalidad usando SPSS

Tabla 6. Dimensión Si mismo de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SI MISMO	,141	31	,118	,957	31	,238
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	,171	31	,021	,893	31	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si p-valor > 0.05, es normal (Paramétrico)

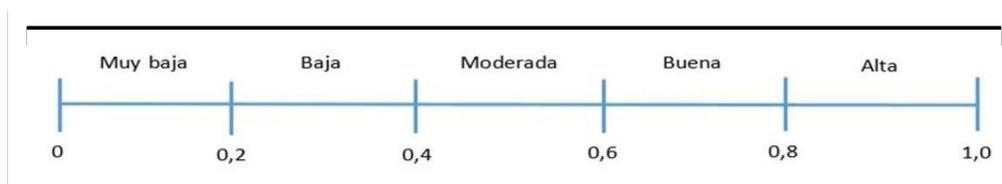
Por lo que se utilizó r de Pearson

Correlación usando SPSS

Tabla 7. Prueba de Pearson de la hipótesis específica N° 1

		Dimensión 1 SIMISMO	CAPACIDAD AUTOCUIDADO
Dimensión 1	Correlación de Pearson	1	,721**
SI MISMO	Sig. (bilateral)		,000
	N	31	31
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	Correlación de Pearson	,721**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	31	31

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



Interpretación

Se observa en la tabla 7 que la Dimensión Si mismo tiene una correlación de Pearson de 0,721 con un nivel de Significancia bilateral buena del 0,000 con la Capacidad de Autocuidado, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir: existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 4: Lectura de p valor

De la tabla 7 el p valor es 0.000

Paso 5: Toma de decisiones

P valor < 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe relación significativa positiva y buena entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 1: Plantear el sistema de hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

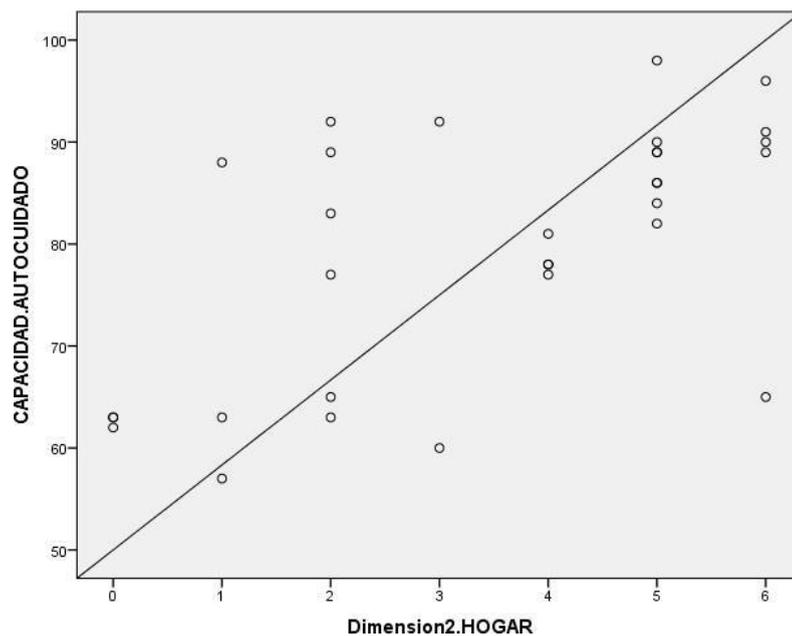
Paso 2: Establecer el nivel de significancia.

Nivel de significancia alfa $\alpha = 5\% = 0,05$

Paso 3: Elegir la estadística de prueba.

Diagrama de dispersión usando SPSS

Gráfico 6



En el gráfico 6 se observa que hay relación.

Prueba de normalidad usando SPSS

Tabla 8. Dimensión Hogar de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión 2 HOGAR	,200	31	,003	,900	31	,007
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	,171	31	,021	,893	31	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si p-valor ≤ 0.05 , no es normal (No paramétrico)

Por lo que se utilizó Rho Spearman

Correlación usando SPSS

Tabla 9. Prueba Rho Spearman de la hipótesis específica N° 2

			Dimensión 2 HOGAR	CAPACIDAD AUTOCUIDADO
Rho de Spearman	Dimensión 2 HOGAR	Coefficiente de correlación	1,000	,596**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	31	31
	CAPACIDAD AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	31	31

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



Interpretación

Se observa en la tabla 9 que la Dimensión Hogar tiene una correlación de Rho Spearman de 0,596 con un nivel de Significancia bilateral moderada del 0,000 con la Capacidad de Autocuidado, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 4: Lectura de p valor

De la tabla 9 el p valor es 0.000

Paso 5: Toma de decisiones

P valor < 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe relación significativa positiva y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 1: Plantear el sistema de hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

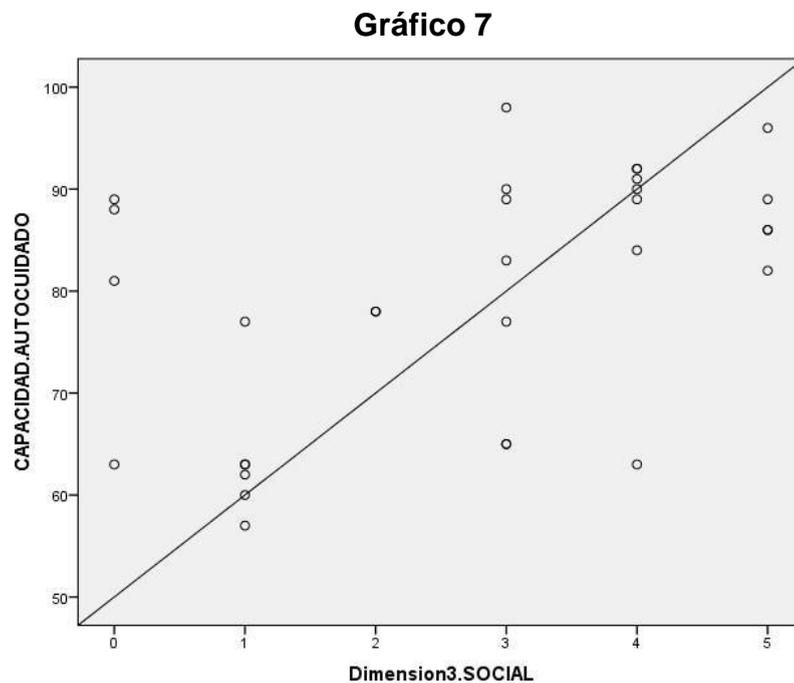
H₁: Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 2: Establecer el nivel de significancia.

Nivel de significancia alfa $\alpha = 5\% = 0,05$

Paso 3: Elegir la estadística de prueba.

Diagrama de dispersión usando SPSS



En el gráfico 7 se observa que hay relación.

Prueba de normalidad usando SPSS

Tabla 10. Dimensión Social de la Autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión 3 SOCIAL	,181	31	,011	,899	31	,007
CAPACIDAD AUTOCUIDADO	,171	31	,021	,893	31	,005

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si $p\text{-valor} \leq 0.05$, no es normal (No paramétrico)

Por lo que se utilizó Rho Spearman.

Correlación usando SPSS

Tabla 11. Prueba de Rho Spearman de la hipótesis específica N° 3

			Dimensión 3 SOCIAL	CAPACIDAD AUTOCUIDADO
Rho de Spearman	Dimensión 3 SOCIAL	Coefficiente de correlación	1,000	,517**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	31	31
	CAPACIDAD AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	,517**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	31	31

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



Interpretación

Se observa en la tabla 11 que la Dimensión Social tiene una correlación de Rho Spearman de 0,517 con un nivel de Significancia bilateral moderada del 0,003 con la Capacidad de Autocuidado, en este sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Paso 4: Lectura de p valor

De la tabla 11 el p valor es 0.003

Paso 5: Toma de decisiones

P valor < 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión:

Existe relación significativa positiva y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

La contrastación de la hipótesis está desarrollada en el 5.2.

6.2. Comparación de los resultados con otros estudios similares

Respecto a la Hipótesis general de que El Nivel de Autoestima está relacionada directamente con la capacidad de Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, teniendo una población muestral de 31 personas, ya que el valor sig. Bilateral fue de 0,000 y menor al nivel de significancia de 0.05 con un valor de correlación de Pearson de 0,687; lo que indica que Existe relación significativa y buena entre el Nivel de Autoestima y la capacidad de Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Los resultados encontrados están fundamentados con las teorías mencionadas en la base teórica, tenemos a James⁽²⁶⁾ quien evaluaba la estima en una persona desde un punto biológico-intrínseco afirmando que se debía valorar la autoestima en la persona considerando tres componentes primero el estilo de pensar, sentir y actuar luego las cualidades de reconocimiento entre los demás y por último el patrimonio económico.

Respecto a la Hipótesis específica 1 de que el nivel de autoestima según dimensión Si mismo está relacionada directamente con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, ya que el valor sig. Bilateral fue de 0,000 y menor al nivel de significancia de 0.05 con un valor de correlación de Pearson de 0,721; lo que indica que Existe relación significativa y buena entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Los resultados encontrados guardan relación con el trabajo de investigación, Nivel de autoestima y actitud hacia su autocuidado en los

pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis en el centro salud Parcona Ica 2018 que realizó **Altamirano**⁽²¹⁾ quien concluyo que el nivel de autoestima según escala de Rosseberg es elevado y la actitud hacia el autocuidado a nivel afectiva y conductual favorable.

Respecto a la Hipótesis específica 2 de que el nivel de autoestima según dimensión Hogar está relacionada directamente con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, ya que el valor sig. Bilateral fue de 0,000 y menor al nivel de significancia de 0.05 con un valor de correlación de Rho Spearman de 0,596; lo que indica que Existe relación significativa y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Los resultados encontrados fueron contrastados con el trabajo de investigación, Autoestima y su relación con el autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al centro de salud Nuevo Milenio Lima 2019 de **Mamani C. y Villena U.**⁽²⁴⁾ quienes concluyeron que los pacientes tienen un buen nivel de autoestima y ello existe una relación directa entre autoestima y su autocuidado.

Respecto a la Hipótesis específica 3 de que el nivel de autoestima según dimensión Social está relacionada directamente con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, ya que el valor sig. Bilateral fue de 0,003 y menor al nivel de significancia de 0.05 con un valor de correlación de Rho Spearman de 0,517; lo que indica que Existe relación significativa y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber. Los resultados encontrados están fundamentados también en

el trabajo de investigación Calidad de vida y autoestima en pacientes con tuberculosis del centro de salud Manuel Sánchez Villegas- La victoria 2020, **Vega Ch.** (25) quien planteó esta relación, determinando que mejorando la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis se incrementará la autoestima de éstos.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El estudio se desarrolló bajo los principios establecidos en el Código de Ética del investigador de la UNAC, que son:

1. Probidad. Los investigadores actúan siguiendo principios morales y honradez en todas sus acciones de la investigación que desarrollan.
2. El profesionalismo del investigador comprende el ejercicio responsable de los procesos, procedimientos de diseño, desarrollo y evaluación de la investigación en el campo de su ejercicio profesional.
3. La Transparencia del investigador.
4. La objetividad del investigador comprende la actitud para fundamentar sus estudios, evaluaciones y análisis eliminando todo tipo de sesgo.
5. La igualdad del investigador se fundamenta en el principio del pluralismo para la investigación.
6. El compromiso del investigador comprende el respeto y la confianza de sus investigaciones, su experiencia y su predisposición con el desarrollo de la ciencia y tecnología para el beneficio de la sociedad.
7. La honestidad del investigador comprende la honradez, integridad y la rectitud de sus investigaciones.
8. La confidencialidad del investigador comprende la preservación de los derechos de propiedad intelectual.
9. Independencia, los investigadores actúan en total prescindencia de cualquier indicación o mandato externo sobre la naturaleza o resultados de su investigación.
10. Diligencia, actuar con prontitud y cuidado en el cumplimiento de los objetivos planteados.

11. Dedicación, hacer de la investigación científica la actividad principal y emplear en ella el tiempo suficiente para cumplir su labor con eficiencia y eficacia.⁽³²⁾

VII. CONCLUSIONES

Primera: se demostró que existe relación significativa positiva y buena entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima 2023.

Segunda: se demostró que existe relación significativa positiva y buena entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Tercera: se demostró que existe relación significativa positiva y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

Cuarta: se demostró que existe relación significativa positiva y moderada entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.

VIII. RECOMEDACIONES

Se recomienda, luego de esta investigación, a la dirección central del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, crear un equipo de trabajo multiprofesional en la cual la enfermera con especialidad en salud mental sea líder, para reforzar las capacitaciones al personal de salud, sobre la autoestima en base al adecuado autocuidado de los pacientes que aloja esa institución.

Se recomienda a la jefatura del servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, fomentar talleres de Autoestima y medidas de autocuidado de salud mental en los pacientes con tuberculosis pulmonar.

Dado que existen varias dimensiones en torno a la variable Autoestima, sugerimos para las próximas investigaciones de salud mental abarcar las dimensiones faltantes.

Las variables del presente estudio de investigación serían factible de poder aplicarlos en personas con diagnóstico de Esquizofrenia y Retraso Mental de la localidad, para ello se debe trabajar con los centros de salud mental comunitarios.

Fomentar y concientizar a la población en general sobre el autocuidado y la práctica de estilos de vida saludable a través de sesiones educativas, visitas domiciliarias, campañas de salud y otras

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Requena M., Bedoya E., Vitorino A., Soto A., et al. Salud mental como predictor de egreso en pacientes con tuberculosis atendidos en centros de alta incidencia. Lima, Perú. 2015-2017. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Abr 27]; 36 (6): 723-731. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071610182019000600723&lng=es <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182019000600723>
2. Lagos M., Pineda C., Saavedra L., Cortez V., Ortiz D., Tamayo A., Franco J., et al. (2021). Tuberculosis y salud mental: aspectos etiológicos, terapéuticos y evolutivos. *Psicosomática y Psiquiatría*.
3. Urrego-Díaz JA. Tuberculosis multidrogorresistente. Rev. salud. bosque. [Internet]. 22 de julio de 2020 [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/2834>
4. Ríos Vidal Julia (2022) Situación actual de la TB en el Perú [Internet]. [citado 28 de abril de 2022]; Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE272022/04.pdf>
5. **Ugarte-Gil César. Tuberculosis: un enfoque de Derechos Humanos** [Internet]. Marzo 2009 [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000100012
6. Revista PSICOSOMÁTICA Y PSIQUIATRÍA TUBERCULOSIS Y SALUD MENTAL: ASPECTOS ETIOLÓGICOS, TERAPÉUTICOS Y EVOLUTIVOS **Humanos** [Internet]. Setiembre 2021 [citado 16 de abril de 2022]. Disponible en:

<https://www.raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/392181>

7. **Plácido Oscco, Martín y Oré Huanca, Nataly.** Prácticas de autocuidado en personas afectadas de tuberculosis pulmonar en cuatro establecimientos de salud de la Microred Carabayllo, 2014 . Tesis de grado[Internet]. Lima 2014 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/87>
8. Moreno Paniagua, Meyling y Rivas Mendoza, Jenny. **Prácticas de autocuidado y conocimientos relacionado a tuberculosis en pacientes atendidos en programa de crónicos C / S Roberto Cortes Montealegre, I trimestre 2018.** [Internet] Tesis de grado. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. [Consultado 26 mayo 2022]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7514>
9. Ambaw Fentie,, Mayston Rosie , Hanlon Charlotte, y Alem Atalay : **Burden and presentation of depression among newly diagnosed individuals with 16 TB in primary care settings in Ethiopia,.** [Internet] Publicación Científica. Etiopía 2017. [Consultado 25 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5297050/>
10. Cavero Ancajima, Angela. **Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis.** [Internet] Tesis de grado. Trujillo – Perú. U. Señor de Sipán 2021 [Consultado el 14 mayo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9779/Cavero%20Ancajima%2c%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Altamirano Palomino, Lisbeth. **Nivel de autoestima y actitud hacia su autocuidado en los pacientes de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud Parcona Ica 2018.** [Internet] Tesis de grado. Ica– Perú. Universidad Privada San

Juan Bautista 2018. [Consultado 12 mayo 2022]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_9f952cb93f7a5e0e25d7e8eed857ada6/Description#tabnav

12. Povis Mayhuasca, Iris y Durand Fabian, Sulema. **Autoestima en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en un establecimiento de atención primaria.** [Internet] Tesis de grado. Lima – Perú. UMA. 2022. [Consultado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1404/TESIS%20DURAND-POVIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Simeón Carrasco, Angela y Vargas Correa, Flor. **Autocuidado de pacientes con tuberculosis atendidos en el centro materno infantil “José Gálvez” - Villa María del Triunfo.** [Internet] Tesis de grado. Lima – Perú. U.Roosevelt 2022 [Consultado 14 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/869/TESESIS%20ANGELA%20-%20FLOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Zurita Mucha, Liz. **Capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con tuberculosis que acuden a los centros de salud materno infantil del primer nivel de atención del Rimac.** [Internet] Tesis de grado. Lima – Perú. U. P. Norbert Wiener 2022 [Consultado el 28 noviembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3589/T061_47260909_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mamani Carbajal, Flor y Villena Uscamayta Rita. **Autoestima y su relación con el autocuidado, en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro De Salud Nuevo Milenio.** [Internet] Tesis de grado. Madre de Dios – Perú. U.N. Amazónica de Madre de Dios 2019 [Consultado el 14 mayo 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/564/004-1-9-030.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Enriquez Choquehuanca, Katherin. **Calidad de vida en pacientes con tuberculosis pulmonar relacionado con el autoestima, centro de salud cono Sur**. [Internet] Tesis de grado. Juliaca – Perú. U. Andina Néstor Cáceres Velázquez 2018 [Consultado 14 mayo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4531>
17. Vega Chuque, Isis. **Calidad de vida y autoestima en pacientes con TBC del centro de salud “Manuel Sanchez Villegas”**. [Internet] Tesis de grado. Pimentel– Perú. Universidad Señor de Sipán 2020 [Consultado 14 mayo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10287/Vega%20Chuque%2c%20Isis%20Yanet.pdf?sequence=8&isAllowed>
18. Almudena Alonso Orduña. (2003). Factor Individual: Autoestima. (Salamanca, Ed.) Recuperado el 14 de Mayo de 2017, de http://www.enfermeriasalamanca.com/TRABAJOS_SALUD_LABORAL/SEGURIDAD/AUTOESTIMA.PDF
19. Naranjo Hernández Y., Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Abr 28]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
20. Panesso Giraldo Katherin, Arango Holguín María. **La autoestima, proceso humano**. [Internet] Revista Electrónica. Medellín-colombia 2017. [Consultado 27 mayo 2022]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
21. Branden Nathaniel. **Cómo mejorar su autoestima**. [Internet] Libro. Canadá 1987. [Consultado 25 mayo 2022]. Disponible en: <https://ttmib.org/documentos/Branden-Autoestima.pdf>

22. ASPAT. **El soporte psicológico vale mucho para el tratamiento de la tuberculosis** [Internet] Nota informativa. Lima- Perú 2020. [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en:
<http://aspat.org.pe/informate/ver-noticia/122>
23. Luis Hornstein . **Autoestima e Identidad**[Internet] Libro. 2011. [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en:
<https://www.crehana.com/blog/reclutamiento-contratacion/tipos-de-autoestima/>
24. Ortega Ruiz Pedro, Mínguez Vallejos Ramón y Rodes Bravo María. **AUTOESTIMA: UN NUEVO CONCEPTO Y SU MEDIDA**[Internet] Tesis. España 2001. [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en:
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/173247/2/868-8368-1-PB.pdf?sequence=1>
- 25.- Uribe Jaramillo Tulia María. **El autocuidado y su papel en la promoción de la salud.** [Internet] Artículo de Investigación. Colombia 2018. [Consultado 25 junio 2022]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5331981>
- 26.- Navarro Peña, Y.; Castro Salas, M. **Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del Proceso de enfermería.** [Internet] Revista Enfermería Global. Murcia, España 2010 [Consultado 25 junio 2022]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834755004>
- 27.- Tejada Quispe T., **Capacidad de Autocuidado según Dorothea Orem en Adultos Mayores del Distrito de Ayapata.** [Internet] Tesis. Universidad Nacional del Antiplano. Puno 2018. [Consultado 25 junio 2022]. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278381>

- 28.- Rivero N, Gonzales M, Gonzales M, Nuñez M, Hornedo I, Rojas M. **Valoración ética del modelo de Dorotea Orem.** [Internet] Artículo de investigación. Revista Habanera de Ciencias Médicas. La Habana Cuba 2007. [Consultado 25 junio 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000300012
29. Huapaya A, Carmela Y. **Autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar.** [Internet] Tesis de Licenciatura. Lima 2017. [Consultado 25 junio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11872/Huapaya>
30. Espinoza R. **Medidas de autocuidado en personas afectadas por tuberculosis pulmonar en centros de salud, 2018**[Internet] Tesis de grado. Lima- Santa Anita 2018. [Consultado 16 junio 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10292/Espi>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. **Metodología de la Investigación.** Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014
32. UNAC. **Código de Ética de Investigación.** [Internet].; 2019 [Consultado 10 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>

X. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS AREAS SCHIREIBER LIMA-2023”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1:	Tipo de investigación:
¿Cuál es el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima- 2023?	Determinar el nivel de autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima- 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber Lima- 2023.	AUTOESTIMA	Cuantitativa.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Diseño de investigación
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?	Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.	Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Si mismo y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.		No experimental, correlacional de corte transversal
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?	Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.	Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Hogar y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.	DIMENSIONES: Si mismo Hogar Social	Población y muestra
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología?	Identificar la relación que existe entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.	Existe relación significativa entre el nivel de autoestima según dimensión Social y la capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en el servicio de neumología.	Variable 2:	La población de estudio estuvo conformada por 45 pacientes con tuberculosis pulmonar del Programa de Control de Tuberculosis del servicio de neumología del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber periodo 2023. La muestra estuvo conformada por 31 pacientes, según aplicación de fórmula de población finita.
			CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	Técnicas e instrumentos de recolección de datos:
				Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Para evaluar autoestima: Cuestionario de Coopersmith Modificado, contó con 25 ítems. Escala: Autoestima baja e inestable 0 a 6, Autoestima baja y estable 7 a 13 Autoestima alta e inestable 14 a 20 y Autoestima alta y estable 21 a 25. Para evaluar la capacidad de autocuidado: Cuestionario PRAUT-TUP2, contó con 44 ítems. Escala: Autocuidado deficiente 36 a 63, Autocuidado



ANEXO 2: INSTRUMENTOS VALIDADOS

CUESTIONARIO COOPERSMITH PARA EVALUAR EL AUTOESTIMA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DEL “HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER LIMA - 2023”

INTRODUCCIÓN: Este cuestionario forma parte de la investigación titulada: Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Militar Central Coronel Luis Arias Schreiber, Lima - 2023”. Lee atentamente el enunciado y marca con una (x) la respuesta que considere correcta.

I.DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años

2. Sexo: a) Masculino b) Femenino

3. Estado civil: a) Soltero b) casado c) conviviente d) divorciado

4. Grado de Instrucción:

a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa d) Secundaria incompleta

e) Superior

Marque con una **X** debajo de **V** o **F**, de acuerdo a los siguientes criterios:

V cuando la frase **SI** coincide con su forma de ser o pensar.

F si la frase **NO** coincide con su forma de ser o pensar.

I. SI MISMO			
Nº	PREGUNTAS	V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiese		
3	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
4	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva		

5	Me rindo fácilmente		
6	Es bastante difícil ser "yo mismo"		
7	Me siento muchas veces confundido		
8	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
9	No estoy tan simpático como mucha gente		
10	Si tengo que decir, usualmente lo digo		
11	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
12	La gente usualmente sigue mis ideas		
13	No soy digno de confianza		
II. HOGAR			
14	Busco solución fácilmente ante alguna adversidad en el hogar		
15	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
16	Soy una persona respetuosa, y lucho por salir adelante		
17	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa		
18	Mi familia me comprende		
19	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionado		
III. SOCIAL			
20	Me resulta difícil hablar frente a los demás		
21	Soy muy divertido(a)		
22	Soy muy popular entre las personas de mi edad		
23	Frecuentemente me siento descontento con mi círculo social		
24	Muchas personas son más preferidas que yo		
25	Frecuentemente desearía ser otra persona		

Gracias por su participación.

Juicio de expertos: Instrumento 1

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

El cuestionario esta para su aplicación.

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Margarita Gambos Urbina	Firma:  ----- NA - 509435400 - Q - CEP 31421 Ing. MARGARITA GAMBOS URSINA Jefe del Depto. de Enf. del HMC
Fecha:	16 de abril del 2023	

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

El cuestionario está muy bien para aplicarlo.

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Belsario Igrada Raquejo	Firma:
Fecha:	15 de abril del 2023	 Belsario Igrada Raquejo MÉDICO NEURÓLOGO C.M.P. 31660 R.N.E. 23608

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

Instrumento aplicable para el estudio.

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Lisseth Rosella Dávila García de Olivera	Firma: 
Fecha:	16 de abril del 2023	

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.			
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

--	--

Nombres y Apellidos:	<i>Pascual Serna Carmen del Rosario</i>	Firma:
Fecha:	<i>20 abril 2023</i>	<i>[Firma]</i>

Mg. Carmen del Rosario Pascual S.
 COORDINADORA DE SEDE
 Hospital Dos de Mayo
 C.A.S. No. 22213

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable

2) SUGERENCIAS:

Aplicar el instrumento

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	ISABEL GIOVANA OLAN ROTAS	Firma:
Fecha:	17-04-2023	

**CUESTIONARIO “PRACTICA DE AUTOCUIDADO EN
PERSONAS
AFECTADAS DE TUBERCULOSIS (PRAUT-TUP2)**

I. AUTOCUIDADO GENERAL

N°	ITEMS	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia usted consume harinas, pastas o derivados (pan, fideos)?	Todos los días	5-6 días/sem	2-3 días/sem	1-2 días/sem
2	¿Con qué frecuencia usted consume menestras?	1-2 días/sem	3-4 días/sem	Todos los días	5-6 días/7sem
3	¿Con qué frecuencia usted consume papa, camote, yuca?	1 día/sem	1-2 días/sem	2-3 días/7sem	3-4 días/sem
4	¿Con qué frecuencia usted consume pescado durante la semana?	Nunca	1 día/sem	2 días/sem	3 días/sem
5	¿Con qué frecuencia usted consume pollo?	Nunca	1 día/sem	1-2 días/sem	3-4 días/sem
6	¿Con qué frecuencia usted consume res, cerdo en pequeñas cantidades durante la semana?	Nunca	1 día/sem	2 días/sem	3 días/sem
7	¿Con qué frecuencia usted consume frutas frescas tales como naranja, mandarina, manzana, plátano?	Nunca	1-2 días/sem	3-4 días/sem	5-7 días/sem
8	¿Con qué frecuencia usted consume productos lácteos o sus derivados?	Nunca	1-2 días/sem	3-4 días/sem	Todos los días

9	Con qué frecuencia ¿Usted al día consume agua?	1 vaso	3 va- sos/día	4-6 va- sos/día	7-8 va- sos/día
10	¿Con qué frecuencia usted monitorea su peso?	Nunca	A veces	Frecuen- temente	Mensual
11	¿Con qué frecuencia usted realiza sus deposiciones?	1 ves/sem	2 ve- ces/sem	3-4 ve- ces/sem	5-7 ve- ces/sem
12	¿Usted realiza ejercicios?	Nunca	A veces	Frecuen- temente	todos los días
13	¿Con qué frecuencia mantienes un horario de sueño ajustados a sus necesidades?	Nunca	A veces	Frecuen- temente	Siempre
14	¿Usted realiza actividades recreativas?	Nunca	A veces	Siempre	Frecuen- temente
15	¿Usted hace el uso del consumo de cigarrillos?	Todos los días	Frecuen- temente	A veces	Nunca
16	¿Usted hace consumo de bebidas alcohólicas?	Todos los días	Frecuen- temente	A veces	Nunca
17	¿Con qué frecuencia usted consume alimentos durante el día?	1 vez al día	2 ve- ces/día	3 ve- ces/día	4-5 ve- ces/día
18	¿Usted consume algún tipo de drogas ilegales como pasta, cocaína, marihuana etc.?	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
TOTAL					

I. AUTOCUIDADO RELACIONADO CON EL DESARROLLO PERSONAL Y LA INTERACCION

N°	PREGUNTA	ITEMS	1	2	3	4
19	USTED	¿Asiste a charlas o ve programas de profesionales de la salud para tratar su enfermedad?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
20		¿Es miembro activo de algún grupo o reunión de personas de la misma enfermedad de usted?	Nunca	A veces	Siempre	Frecuentemente
21		¿Mantiene comunicación con su familia?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
22		¿Se siente satisfecho con su familia?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
23		¿Se siente apoyado por su familia?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
24		¿Se siente positivo con respecto a su futuro?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
25		¿Habla con su familia, pareja o amigos sobre su enfermedad cuando se siente afligido?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
26		¿Siente que lo rechazan por su enfermedad o se siente excluido en algún momento?	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
TOTAL						

I. AUTOCUIDADO RELACIONADO CON LOS CUIDADOS ESPECÍFICOS

N°	PREGUNTA	ITEMS	1	2	3	4
27	USTED	De acuerdo a su tratamiento indicado por el equipo de salud, ¿acepta su tratamiento dentro del servicio del programa control de tuberculosis?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
28		¿Comparte la habitación de dormir con algún miembro de su unidad militar sabiendo de su enfermedad?	Siempre	A veces	Frecuentemente	Nunca
29		Usted reconoce que cumpliendo el tratamiento se va curar	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
30		¿Cuándo se presenta algún tipo RAM, tales como náuseas, vómitos, diarreas, escalofríos etc, informa al personal de salud?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
31		¿Para usted tiene mucha importancia todo lo que le indica el profesional de salud con respecto a su enfermedad?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

32	USTED	Cuándo usted recibe su medicamento en el hospital, ¿la enfermera le da toda la atención y supervisa que haya ingerido todas sus pastillas?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
33		¿Se cubre al toser, estornudar o hablar para evitar la transmisión de su enfermedad?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
34		¿Su unidad cuenta con ventilación a través de ventanas?	Ninguna	1 ventana	2-3 ventanas	4 ventanas
35		¿Manifiesta todas sus dudas en la consulta con el neumólogo?	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
36		Usted recibe información sobre su enfermedad por parte de la enfermera, sobre los riesgos de contagio, trasmisión, y prevención etc.	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
TOTAL						

¡Gracias por su participaciónn

Juicio de expertos: Instrumento 2

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

El cuestionario esta para su aplicación .

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Margarita Gamboa Urbina	Firma: 
Fecha:	16 de abril del 2023	NA-00040000-Q- CEP 31421 Mg. MARGARITA GAMBOA URBINA Jefe del Depto. de Enf. del HMC

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

El cuestionario está muy bien para aplicarlo.

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Bellisario Igrada Requejo	Firma:
Fecha:	15 de abril del 2023	 Bellisario Igrada Requejo MÉDICO NEUMÓLOGO CNP: 21660 RNE: 23698

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

Aplicable para el estudio a realizar.

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Lisseth Rosella Dávila García de Olivera	Firma: 
Fecha:	16 de abril del 2023	

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

1) Opinión de aplicabilidad:

Aplicable	Aplicable después de corregir	No aplicable
X		

2) SUGERENCIAS:

3) Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Carimen del Rosario Paswal Serrn	Firma:
Fecha:	20 abril 2023	

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....de.....años de edad, paciente del Programa de Tuberculosis Pulmonar del Servicio de Neumología del Hospital Militar Luis Arias Schreiber acepto de manera voluntaria participar en el presente trabajo de investigación sobre “AUTOESTIMA Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CORONEL LUIS ARIAS SCHREIBER, LIMA- 2023”; que será llevado a cabo por las licenciadas de enfermería ALIAGA SILVA, MILAGROS DEL PILAR, BEJAR RAMIREZ, JACQUELINE LUZBETH, CANDELA ALFARO, KATHERINE MEDALIT; estudiantes de la Escuela de Post grado de la Universidad Nacional del Callao para la obtención de la segunda especialización en salud Mental..

FIRMA

DNI

ANEXO 4: BASE DE DATOS

Variable Autoestima

Sujeto	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
6	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
7	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
8	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
12	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
14	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
21	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
22	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
24	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1

25	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
26	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
27	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
28	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
29	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
31	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1

Variable Capacidad de Autocuidado

Sujeto	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P010	P011	P012	P013	P014	P015	P016	P017	P018	P019	P020	P021	P022
1	1	1	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	4	1	2	2	2
2	1	2	1	1	4	1	3	2	3	4	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	1
3	3	1	2	2	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	2	1	1
4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2
5	3	1	1	1	2	1	2	3	1	1	4	3	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1
6	1	2	4	3	3	2	3	2	4	2	3	2	2	2	3	3	2	4	2	1	2	2
7	2	2	3	2	2	2	3	3	4	2	4	2	1	2	3	3	3	2	3	1	1	2
8	2	2	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	1	2	3
9	1	4	4	3	2	2	4	3	4	3	3	2	1	4	3	3	3	1	3	1	2	1
10	1	1	1	4	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
11	1	1	1	2	2	2	4	3	2	2	4	2	1	2	2	2	2	4	1	1	2	1
12	1	2	3	3	2	2	4	2	4	1	4	4	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2
13	2	1	2	3	1	2	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	1	2	2	1	1
14	3	1	1	1	4	2	4	2	3	2	4	4	1	3	3	4	3	2	2	1	3	2
15	3	1	2	3	3	1	4	2	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	1	3	1
16	1	4	4	2	4	1	4	3	3	4	3	4	1	2	4	4	3	2	3	2	2	2
17	4	1	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	4	2	2	1	1
18	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2
19	1	1	1	2	4	1	3	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	1	2	2	2

20	1	4	3	1	3	2	2	2	2	2	4	2	4	2	3	3	3	1	2	2	2	1
21	2	2	2	4	3	2	3	2	3	2	3	4	1	4	3	3	3	3	2	1	1	1
22	1	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	2	3	3	4	2	1	2	1
23	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	4	2	2	3	4	2	3	4	4	2	1
24	3	1	2	3	3	2	4	2	4	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	1	3	2
25	3	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	3
26	1	1	3	3	3	2	4	3	4	2	4	2	2	2	4	3	3	4	3	1	3	2
27	1	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2
28	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	4	4	1	3	2
29	1	1	2	3	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	1	2	2
30	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	4	3	4	2	2	1	1
31	3	3	2	3	2	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	3	3	3	1	3	2	2

Sujeto	P023	P024	P025	P026	P027	P028	P029	P030	P031	P032	P033	P034	P035	P036
1	2	1	1	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2
2	3	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1
3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1	2
4	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2
5	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2
6	2	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	3	2	3
7	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3
8	2	2	2	3	2	1	3	3	4	3	3	3	2	3
9	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	3	3	2	2
10	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	1	3	1	2
11	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1
12	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2
13	2	2	2	3	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3
14	3	3	1	1	1	1	3	2	4	3	3	3	3	3
15	3	2	1	3	2	1	3	2	4	3	3	2	3	3
16	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2
17	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2
18	2	3	3	3	3	1	3	2	4	1	2	3	3	2
19	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2
20	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1
21	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3
22	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2
23	2	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2
24	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	3	3
25	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	3
26	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	3	3	2	3
27	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3
28	2	2	3	3	3	2	3	3	4	2	2	3	1	3
29	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3	2	3	2	2
30	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	1	2