

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculoso
en pacientes atendidos en el centro de atención primaria –
Leoncio Prado- 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

AUTORA: Romero Salgado, Erika Beatriz

ASESOR: Ventura Peralta, Leydy Maylit

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y prevención de enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42838444

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45419949

Grado/Título: Maestra en ciencias de la educación superior con mención en: docencia en educación superior e investigación.

Código ORCID: 0000-0003-2448-825

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra en salud Publica y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Verde Rivera, Cesia Steis	Maestro en gerencia en salud	72628576	0009-0001-8238-2393
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS


En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 am horas del día 10 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:


- MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO (PRESIDENTA)
- MG. CESIA STEIS VERDE RIVERA (SECRETARIA)
- LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (VOCAL)
- MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA(ASESORA)


Nombrados mediante Resolución N° 4855-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA-LEONCIO PRADO-2023", presentado por la Bachiller en Enfermería SRTA.ROMERO SALGADO, ERIKA BEATRIZ, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanímide, con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 11:00 horas del día 10 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
N° DNI: 42382901
CODIGO ORCID: 0000-0002-8340-7898
PRESIDENTA


MG. CESIA STEIS VERDE RIVERA
N° DNI: 72628876
CODIGO ORCID: 0009-0001-8238-2393
SECRETARIA


LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI: 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ERIKA BEATRIZ ROMERO SALGADO, de la investigación titulada "AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA - LEONCIO PRADO - 2023", con asesor(a) HECTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 908-2022-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de junio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

142. ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ..docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	8%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	2%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi apoyo incondicional, por iluminar mi camino y guiarme en la elección de mi vocación.

A mí querida madre Agustina, quien descansa en paz. Gracias por haberme transmitido valores fundamentales, enseñarme la importancia del esfuerzo y la constancia, y por ser, en todo momento, la mayor fuente de inspiración en la búsqueda de mis sueños.

También a mi amado padre Andrés y a todos mis familiares cercanos, por enseñarme el valor de la resiliencia y motivarme a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles, persiguiendo siempre mis sueños con determinación.

AGRADECIMIENTO:

Antes que nada, agradezco profundamente a Dios, origen de toda sabiduría y plenitud. Reconozco su presencia constante en mi vida, su guía en cada decisión y la bendición que ha derramado en cada etapa de este camino.

A mi padre, familiares y amigos, mi más profundo agradecimiento por su apoyo incondicional. Su paciencia, amor, consejos y el valioso tiempo que me dedicaron fueron clave para alcanzar esta meta tan significativa.

A la Universidad, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente en lo que tanto me apasiona.

Asimismo, extendiendo mi gratitud al Mg. Ventura Peralta, Leydy Maylit y a los docentes que participaron en mi formación integral. Su guía y constante motivación fueron fundamentales en el desafiante camino de la Enfermería.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO:	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXO	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. OBJETIVO GENERAL	15
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	26
2.4. HIPOTESIS	30
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	37
3.1.3. DISEÑO	37
3.2. POBLACION Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACION	38
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	39
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	40
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	40
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	46
3.3.3. Para el Análisis de los Datos.....	46
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
CAPÍTULO IV.....	49
RESULTADOS.....	49
4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	49
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	62
CAPÍTULO V.....	66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	66
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:	66
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	73
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con las características sociodemográficas, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	49
Tabla 02. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con característica del estado de salud, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	50
Tabla 03. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con las características de la enfermedad, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	51
Tabla 04. Peso, talla e índice de masa corporal de los pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	52
Tabla 05. Frecuencias del autoestima en la dimensión autoconcepto en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	53
Tabla 06. Frecuencias del nivel de autoestima en la dimensión autoconocimiento en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	54
Tabla 07. Frecuencias de las dimensiones del nivel de autoestima en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	55
Tabla 08. Distribución consolidada de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con el nivel de autoestima, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	56
Tabla 09. Frecuencias de las actitudes en la dimensión cognitiva en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	57
Tabla 10. Frecuencias de las actitudes en la dimensión afectiva por ítems Frecuencias del autoestima en la dimensión autoconcepto en pacientes con	

tratamiento antituberculoso atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	58
Tabla 11. Frecuencias de las actitudes en la dimensión conductual en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	59
Tabla 12. Frecuencias de las dimensiones de nivel de autoestima en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	60
Tabla 13. Distribución consolidada de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con el nivel de actitudes frente al tratamiento, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	61
Tabla 14. Relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	62
Tabla 15. Relación entre las actitudes según dimensión cognitiva y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	63
Tabla 16. Relación entre las actitudes según dimensión afectiva y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023	64
Tabla 17: Relación entre las actitudes según dimensión conductual y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.....	65

ÍNDICE DE ANEXO

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	81
ANEXO 02 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACIONÓN	86
ANEXO 03 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS.....	90
DESPUES DE VALIDAR	90
ANEXO 04 CONSENTIMIETO INFORMADO.....	96
ANEXO 05 CONSTACIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE COLECCIÓN DE DATOS	102
ANEXO 06 DOCUMENTOS SOLICITUD DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	110
ANEXO 07 DOCUMENTO DE AUTORIZACION DEL AMBITO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	111
ANEXO 08 BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS	112

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María – 2023. **Métodos:** Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. Se trabajó con una población de 130 y una muestra de 98 pacientes, con muestreo probabilístico al azar, en la cual se incluyeron a pacientes con tuberculosis, atendidos en el centro de atención primaria, conscientes y que firmaron el consentimiento informado. La técnica utilizada fue encuesta y el instrumento un cuestionario; para la prueba estadística se utilizó la prueba Spearman en SPSS V.25.0. **Resultados:** Se halló a la autoestima en 77.6% fue normal y el nivel de actitudes en un 74.5% fue aceptable. Hallándose valores de $Rho=0.605$ y $p=0.000$ para la dimensión cognitiva, para la dimensión afectiva $Rho=0.624$ y $p=0.000$ y la dimensión conductual $Rho=0.342$ y $p=0.001$; siendo niveles de significancia $p\leq 0.05$; por lo tanto, existen evidencias estadísticas significativas, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. **Conclusiones:** Existe relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023 motivo de que el valor de ρ fue 0,00.

Palabras clave: Autoestima, actitudes, tratamientos antituberculosos, pacientes, Centro de Atención Primaria. (fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between self-esteem and attitudes towards antituberculosis treatment in patients treated at the Primary Care Center - Leoncio Prado Tingo María - 2023. **Methods:** It was an observational, prospective, cross-sectional and analytical study. We worked with a population of 130 and a sample of 98 patients, with random probabilistic sampling, which included patients with tuberculosis, treated at the primary care center, conscious and who signed the informed consent. The technique used was a survey and questionnaire instrument; for the statistical test the Spearman test was used in SPSS V.25.0. **Results:** Self-esteem was found to be normal in 77.6% and the level of attitudes was acceptable in 74.5%. Finding values of $Rho = 0.605$ and $p = 0.000$ for the cognitive dimension, for the affective dimension $Rho = 0.624$ and $p = 0.000$ and the behavioral dimension $Rho = 0.342$ and $p = 0.001$; being significance levels $p \leq 0.05$; therefore, there is significant statistical evidence, which is why the research hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected. **Conclusions:** There is a relationship between self-esteem and attitudes towards anti-tuberculosis treatment in patients treated at the Primary Care Center - Leoncio Prado Tingo María 2023 because the value of α was 0.00.

Keywords: Self-esteem, attitudes, anti-tuberculosis treatments, patients, Primary Care Center. (source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

El estudio investigativo titulado como Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculosos en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria. Este estudio proporciona información relevante para el desempeño profesional en enfermería, al enfocarse en comprender de qué manera la autoestima incide en las actitudes que adoptan los pacientes durante el tratamiento contra la tuberculosis. Asimismo, considerando la relevancia del tema en la actualidad, resultó imprescindible comprender la importancia de que los pacientes se involucren activamente en la promoción de los estilos de vida de manera saludables, con énfasis en una alimentación adecuada. Este aspecto representa un factor de riesgo clave que los sistemas de salud deben vigilar y gestionar de manera oportuna para favorecer una actitud positiva y una autoestima elevada durante el proceso de tratamiento contra la tuberculosis.

Por lo que, en esta investigación científica, se ha profundizado de forma constante en las preguntas relacionadas con el tema de la autoestima así como las actitudes frente al tratamiento antituberculoso, además de que es una enfermedad que es analizado constantemente todo el tiempo, por esta razón, se reconoce como un problema vigente que causa una significativa inquietud.

Según lo analizado y con base en las hipótesis establecidas, resultó fundamental y necesario obtener evidencias específicas de nuestra región sobre las variables abordadas. A partir de ello, surgieron valiosas propuestas para llevar a cabo acciones de prevención y promoción de la salud en este ámbito.

Por ello, fue fundamental abordar esta problemática actual, con el objetivo de mantener a la comunidad informada. En donde dichos resultados del estudio resultan valiosos en mejorar la gestión de los establecimientos de salud, especialmente en lo relacionado con el tratamiento de los pacientes y las prácticas de bioseguridad hospitalaria.

Esta investigación se estructura en cinco bloques temáticos. En el primero se plantea la problemática abordada, se definen los objetivos del

estudio y se justifica su relevancia, considerando también los aspectos de viabilidad y las limitaciones encontradas.

El segundo bloque corresponde al desarrollo del marco teórico, donde se examinan investigaciones previas, se presentan las bases conceptuales y se establecen las hipótesis y variables junto a su respectiva definición operativa.

En el tercer apartado se detalla el enfoque metodológico empleado, incluyendo el tipo y diseño de estudio, así como la descripción de la población y muestra, y las técnicas e instrumentos utilizados para recolectar la información.

El cuarto bloque está destinado a la exposición e interpretación de los resultados, los cuales se presentan mediante recursos visuales como tablas y gráficos para facilitar su comprensión.

Finalmente, en la última sección se lleva a cabo la discusión de los hallazgos obtenidos, seguida de las conclusiones y recomendaciones. El trabajo concluye con las fuentes bibliográficas consultadas y los anexos complementarios.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Colegio Oficial de Psicología de Cantabria ⁽¹⁾ indica que, la autoestima no se limita a cómo una persona se percibe en el momento actual, sino que también abarca la capacidad de valorar y reconocer su potencial y las oportunidades de crecimiento a futuro; tal es el caso en los pacientes con tuberculosis la autoestima se ve disminuido ante el diagnóstico debido a que la sociedad en vez de apoyar se pone a juzgar del caso y que las actitudes, es la manera en que una persona enfrenta la vida, en este contexto, las actitudes de los pacientes con tuberculosis suelen no ser muy favorables. el cual requiere ser estudiado para la mejora e impacte en la recuperación.

De igual manera en nuestro país; la Microred de Salud Cono Norte ⁽²⁾, señala que el 41,7 % de un total de 25 pacientes evaluados evidenció un nivel de resiliencia considerablemente bajo. En contraste, el 61,7 % de los 37 participantes presentó un nivel intermedio en cuanto a bienestar psicológico.

Así mismo en el estudio de Muñoz, et al ⁽³⁾ en el presente estudio desarrollado en Colombia en el año 2023 reveló que los pacientes diagnosticados con tuberculosis manifestaron actitudes poco favorables. Por ejemplo, un 67,3 % de los encuestados indicó que rara vez percibe el riesgo de adquirir o transmitir la enfermedad a otras personas., aunque el 79,5 % aseguró no sentir temor a enfermarse, asimismo, el 87,7 % expresó que notificaría su enfermedad a sus colegas de trabajo, el 91,8 % a sus familiares y el 79,5 % a sus amigos.

De la misma manera en Lima, en el año 2022, Naupari ⁽⁴⁾, presentó que la autoestima que presentan los pacientes sobre su tratamiento de la tuberculosis, el 68,9-% tuvo autoestima media y 5,4-% tuvo autoestima baja.

Y en la ciudad de Ica en el año 2023, Tapia ⁽⁵⁾, donde señala que el 16,7% de los pacientes, asimismo, el 8,3% de estos pacientes presenta una actitud desfavorable respecto al tratamiento para la tuberculosis pulmonar. Su

indiferencia revela un desconocimiento sobre la enfermedad, lo que se traduce en una falta de compromiso con el tratamiento.

Según Domingo ⁽⁶⁾, describe que las causas del incumplimiento del tratamiento antituberculoso, diversos factores afectan este proceso, tales como la situación socioeconómica, los rasgos particulares de la enfermedad, la modalidad del tratamiento, las características del paciente y el nivel de calidad del sistema sanitario. Además, es fundamental que el paciente siga las indicaciones médicas, tanto en la correcta administración de los medicamentos como en su asistencia diaria al centro de salud.

Según Yu ⁽⁷⁾, el abandono del tratamiento eleva la tasa de enfermedad y mortalidad, perpetúa la transmisión y provoca resistencia bacteriana. Por ello, es fundamental identificar la incidencia y los elementos que inciden en el abandono del tratamiento para planificar estrategias de intervención adecuadas.

Asimismo, Devlin et al ⁽⁸⁾ mencionan sobre las consecuencias que genera la tuberculosis en la población afectada es que impacta en una baja en su autoestima, problemas psicoafectivos, problemas relacionados con la actividad laboral debido al aislamiento preventivo; el impacto también es en la economía familiar y en los sistemas de salud.

Según Mohammed ⁽⁹⁾ proponen algunas de las alternativas de solución; que pueden ser implementar estrategias de motivación para los pacientes y los familiares; y llevar a cabo investigaciones que proporcionen evidencia útil para mejorar la autoestima y las actitudes relacionadas con el tratamiento bajo la estrategia DOTS en todos los establecimientos de salud o donde se den los tratamientos.

Basándome en lo expuesto anteriormente, considero apropiado formular la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- **P1.** ¿Cuál es la relación entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?
- **P2.** ¿Cuál es la relación entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?
- **P3.** ¿Cuál será la relación entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **O1.** Conocer la relación entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.
- **O2.** Analizar la relación entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

- **O3.** Identificar la relación entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. A NIVEL TEORICO

Se sustenta a nivel teórico debido a que el contexto de autoestima y el tratamiento antituberculoso, uno de los vacíos teóricos radica en la falta de estudios que exploren la relación causal con vinculación directa entre la autoestima y la adherencia o rechazo a dicho tratamiento. Por otra parte, las actitudes hacia el tratamiento antituberculoso se analizan mayormente considerando factores externos, tales como la disponibilidad de servicios de salud y el respaldo social recibido, pero existe un vacío en la comprensión de cómo estas actitudes están influenciadas por factores psicológicos individuales como la autoestima ⁽²⁰⁾; es por ello el aporte teórico de esta investigación reside en haber identificado el nivel de autoestima y actitudes para el grupo poblacional analizado y aportará con evidencias locales al conocimiento del problema los cuales servirán como base teórica para futuras investigaciones relacionadas con esta problemática descrita.

1.5.2 A NIVEL PRACTICO

La presente investigación facilitó la valoración del grado de autoestima y las percepciones de los pacientes con respecto a la tuberculosis. Los hallazgos obtenidos brindan datos importantes acerca del nivel de conocimiento de los pacientes atendidos en el centro de atención primaria Leoncio Prado, en Tingo María. Además, la difusión de estos hallazgos facilitará la implementación de mejoras en los procesos y la adopción de prácticas efectivas para la prevención de la tuberculosis. Al comprender a fondo el tema, los pacientes podrán fortalecer su autoestima y adoptar actitudes positivas que contribuyan a prevenir la enfermedad.

Este estudio está dirigido a fomentar la salud, prevenir enfermedades y favorecer la recuperación del paciente, así como de su familia y entorno comunitario ⁽¹⁰⁾.

1.5.3 A NIVEL METODOLOGICO

La base metodológica de este estudio se sustenta en la confiabilidad y validez de los instrumentos utilizados para recopilar la información, los cuales fueron revisados y aprobados por especialistas en el tema. Además, los resultados obtenidos constituyen una contribución importante a los procesos analizados. Por lo tanto, los instrumentos utilizados tienen el potencial de ser aplicados en futuras investigaciones sobre temas similares. De igual manera, esta investigación ofrece una metodología que puede servir como modelo o referencia para otros estudios.

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las posibles limitaciones de esta investigación fue la eventual renuencia de los pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado-Tingo María a participar en la investigación, debido al temor y a la necesidad de privacidad, para abordar esta situación, se llevaron a cabo actividades de sensibilización y concienciación sobre la importancia de su participación.

Una dificultad adicional fue la limitada cooperación del personal responsable del programa de Control de la Tuberculosis al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos, ya que sus diversas obligaciones en la atención a los pacientes podían afectar su disponibilidad, para superar este obstáculo, se esperó a que los pacientes concluyeran su atención para proceder con la recolección de la información.

1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se consideró viable debido a la disponibilidad de suficiente información y el nivel de compromiso del sistema de salud con el tema tratado también representó un desafío durante el desarrollo del estudio, además de contar con una sólida base de datos científicos. En cuanto al aspecto

financiero, el proyecto resultó factible, ya que el presupuesto fue accesible y cubierto en su totalidad por la investigadora. Asimismo, se dispuso de una población adecuada para realizar la respectiva investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia en el 2022, Urrego et al ⁽¹¹⁾. Realizaron un estudio titulado validación de un instrumento para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis, en los trabajadores de la salud en Colombia, como resultado, el instrumento diseñado para medir conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en el personal de salud se organizó en tres dimensiones que comprenden un total de 43 ítems. Los resultados mostraron un índice de Validez de Contenido Global de 0.96, una comprensión del 84% en la validación de apariencia y un coeficiente KMO de 0.741 en el análisis factorial exploratorio. Además, la fiabilidad del instrumento alcanzó un Alfa de Cronbach de 0.72. En **conclusión**, el instrumento demostró ser válido y confiable para medir efectivamente estas variables en el personal de salud.

Este estudio brindó un aporte significativo al estudio investigación al funcionar como un referente internacional.

En Colombia en el 2021, Hernández ⁽¹²⁾ realizó un estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona Norte de Santander. Los resultados indicaron que el 88.9 % son encargados del programa de tuberculosis poseen un nivel elevado de conocimiento, el 77.8 % manifiesta una actitud positiva, y el 100 % realiza prácticas correctas en relación con el programa. La investigación **concluyó** que los profesionales de enfermería en Pamplona presentan un conocimiento elevado, lo que los posiciona como el personal idóneo para el programa. Este nivel de conocimiento se atribuye tanto a su formación académica como a la experiencia adquirida en su función actual.

La investigación realizada sirvió como referencia comparativa para analizar y contrastar los hallazgos obtenidos en el estudio.

En Ecuador 2019, Tapia et al ⁽¹³⁾ realizaron un estudio titulado pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador. Siendo los **resultados**, donde revelaron que la mayoría de los pacientes los pacientes, en su mayoría hombres con edades entre 40 y 55 años y con educación primaria incompleta, reconocían que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa y estaban familiarizados con sus síntomas, lo que influía positivamente en su disposición para cumplir el tratamiento. Sin embargo, la mayoría carecía de conocimientos suficientes sobre las medidas preventivas necesarias tanto en el hogar como en la comunidad. Se **concluyó** que las estrategias aplicadas en la atención primaria para el control de la tuberculosis no han sido efectivas para reducir la propagación de la enfermedad, debido a prácticas de salud inadecuadas.

Este estudio contribuyó a esta investigación al proporcionar un soporte valioso para la discusión de los resultados y permitir un adecuado contraste con los hallazgos obtenidos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima (Callao) en el 2022, Hinojosa y Hidalgo ⁽¹⁴⁾. Realizaron un estudio titulado Autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al centro de salud justicia paz y vida de Huancayo 2022. Siendo los **resultados** del estudio indicaron revelaron que el 80 % de los adultos de 30 años contaban con una autoestima alta y con enfoque positivo, mientras que el 20 % mostró niveles bajos de autoestima, aunque igualmente con una tendencia positiva. En relación con la adherencia al tratamiento antituberculoso, se identificó que el 80 % de los participantes seguía adecuadamente su régimen terapéutico, frente a un 20 % que mostraba dificultades en su cumplimiento. Asimismo, se destacó que el 70 % de aquellos con alta autoestima mantenía una buena adherencia al tratamiento. En conclusión, el análisis estadístico no reveló una asociación significativa entre los niveles de autoestima y la adherencia al tratamiento en esta población, según lo evidenciado por un valor p de 0,199.

En Lima en el 2022, Morales ⁽¹⁵⁾. Desarrolló un estudio titulado Autoestima y su relación con el autocuidado en pacientes con tuberculosis del centro de salud Gustavo Lanatta, Comas 2022. El estudio reveló que la edad promedio de los pacientes fue de 36,56 años, predominando el sexo masculino con un 72 %. En lo que respecta a la autoestima, la mayoría (68,9 %) presentó un nivel intermedio, al igual que el autocuidado, donde el 55,4 % también se ubicó en un nivel medio. Se identificó una relación estadísticamente significativa en las dimensiones de autoconocimiento ($p=0,000$), autorespeto ($p=0,003$), autoaceptación ($p=0,000$) y autoevaluación ($p=0,000$). Por lo tanto, se concluye que existe una vinculación importante entre la autoestima y el autocuidado en los pacientes diagnosticados con tuberculosis que acuden al Centro de Salud Gustavo Lanatta, ubicado en el distrito de Comas.

Este estudio sirvió como respaldo dentro del marco referencial a nivel nacional, aportando antecedentes relevantes para el desarrollo de la presente investigación. Asimismo, permitirá establecer un punto de comparación útil al momento de contrastar los resultados obtenidos.

Puno en el 2022 Pariapaza ⁽¹⁶⁾. Elaboró un estudio titulado Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis en la micro red de vilque chico de la provincia de Huancané, periodo 2022. Los resultados de la investigación evidenciaron que el 54,75 % de los pacientes evaluados presentaba una autoestima baja, mientras que el 30,75 % registró un nivel medio y únicamente el 14,50 % manifestó una autoestima elevada. Respecto a la presencia de depresión, se identificó que el 58,88 % de los pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud de Vilque Chico padecía depresión severa, un 26,00 % presentaba un grado moderado y el 15,13 % conservaba un estado emocional considerado normal. En conclusión, se determinó una asociación positiva entre los niveles de autoestima y la aparición de depresión en esta población.

En Pucallpa en el 2021, Rivera ⁽¹⁷⁾. Realizaron un estudio denominado nivel de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en el hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019. En una investigación se determinó que el grupo etario con mayor afectación por tuberculosis pulmonar correspondía a personas entre los 18 y 30 años (46,4 %), siendo los varones quienes predominaban en la muestra (58,8 %). La mayoría de los pacientes eran convivientes (46,4 %), contaban con educación secundaria (57,7 %) y el 64,9 % se encontraba entre el primer y sexto mes de tratamiento. Respecto a la ocupación, el 38,1 % se desempeñaba como trabajador independiente. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la edad y la adherencia al tratamiento ($\chi^2=6,395$, $p=0,041$), así como entre el estado civil y dicha adherencia ($\chi^2=10,701$, $p=0,030$). Sin embargo, no se halló relación entre la adherencia y otras variables sociodemográficas como el sexo, el nivel educativo, el tiempo de tratamiento y la ocupación. Con relación al nivel de autoestima, el 75,3 % de los pacientes mostró un nivel moderado, mientras que el 14,4 % reflejó una autoestima elevada y el 10,3 % evidenció un nivel bajo. Por otro lado, el 56,7 % manifestó una adherencia adecuada al tratamiento. Como **conclusión**, se identificó una relación significativa entre el nivel de autoestima y la adherencia al tratamiento antituberculoso ($\chi^2=69,711$, $p=0,034$).

Este estudio constituyó un aporte relevante para la presente investigación, ya que facilitó el contraste de las hipótesis planteadas y se empleó como un antecedente fundamental. Del mismo modo, su contenido fue útil para orientar la selección pertinente de las variables consideradas en el desarrollo del estudio.

En Lambayeque, en el 2021, Ancajima ⁽¹⁸⁾ realizó un estudio titulado, Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis. Chiclayo - 2021. El análisis realizado mostró que la mayoría de los participantes fueron mujeres (52%), seguidas de los hombres (48%), respecto al nivel de autoestima, se identificó que un alto porcentaje (72%) tenía una autoestima reducida, mientras que el restante 28% se ubicaba en un nivel medio. En cuanto al estado emocional relacionado con la

depresión, el 52 % presentó un grado moderado, el 38 % evidenció síntomas graves y solo un 10 % mostró un nivel leve. Para examinar la relación entre ambas variables, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, arrojando un valor de $r=0,855$, lo que indica una conexión positiva considerable. En conclusión, se pudo determinar que una gran parte de los pacientes atendidos en determinados centros de salud de Chiclayo sufrían de baja autoestima y niveles moderados de depresión, hallándose además una relación estadísticamente significativa entre ambas condiciones.

Este antecedente fue de apoyo para definir el planteamiento del problema, establecer los objetivos e hipótesis, así para desarrollar los instrumentos necesarios para la recolección de datos.

En Trujillo en el 2020, Silva y Vigo ⁽¹⁹⁾ Realizaron un estudio titulado Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-Trujillo, 2020. Los hallazgos del estudio reflejaron que el 67,7 % de los participantes poseía una autoestima en un nivel moderado, mientras que el 32,3 % manifestaba una autoestima elevada. No se encontraron casos con autoestima baja. En lo que respecta a la habilidad de autocuidado, el 58,1 % presentó un nivel aceptable, el 41,9 % mostró una capacidad adecuada, y no se reportaron pacientes con limitaciones en este aspecto. En conclusión, la relación entre ambas variables, se identificó una asociación significativa, evidenciada por un valor de tau-b de Kendall de 0,532 y una significancia estadística de $p=0,001$, lo cual sugiere una fuerte correlación entre la autoestima y el autocuidado.

Este estudio sirvió de respaldo para la investigación, tanto en la construcción del marco teórico como al actuar como un antecedente que fundamenta la relevancia de la investigación.

2.1.3 ANTecedENTES LOCALES

En Huánuco, en el 2022, Cotrina ⁽²⁰⁾ realizó un estudio titulado Estrategias de afrontamiento en usuarios con tuberculosis atendidos en

el Hospital Base II - Essalud, Huánuco 2021. Los hallazgos indicaron que, en términos generales, el 85,7 % de los participantes hacía uso de estrategias para afrontar la situación. Dentro de este grupo, el mismo porcentaje implementaba mecanismos enfocados en la resolución del problema, mientras que el 90,5 % optaba por estrategias dirigidas al manejo emocional y un 66,7 % recurría a otras formas de afrontamiento. El análisis estadístico reveló diferencias significativas entre las distintas categorías ($p \leq 0,05$). En resumen, se constató una prevalencia en el uso de estrategias de afrontamiento, destacándose tanto las centradas en el problema como en las emociones y otras modalidades.

Este estudio de investigación ha sido un aporte valioso, ya que ayudó en la selección de los indicadores del estudio y fue de gran utilidad en la discusión de los resultados que se obtuvieron.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA PSICODINÁMICA DE PEPLAU

Menciona que la enfermería psicodinámica se basa en la capacidad de comprender el propio comportamiento para guiar a las personas en la identificación de sus dificultades. Esta práctica facilita la implementación de los principios de las relaciones humanas para abordar y resolver conflictos que puedan presentarse en diversos ámbitos, la relación entre la enfermera y el paciente se desarrolla en cuatro fases, iniciando con la fase de orientación, en la cual se experimenta una necesidad insatisfecha y busca apoyo profesional. ⁽³¹⁾.

Esta teoría se vincula con la investigación, ya que resalta la importancia de que tanto la población de estudio como todas las personas tomen conciencia con respecto a lo que es el tratamiento de la tuberculosis y tanto los enfermeros y los pacientes deben estar preparado psicológicamente para afrontar juntos y sobrellevar la enfermedad de la tuberculosis. ⁽²¹⁾

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

El modelo de promoción de la salud sugiere que las personas tienen factores cognitivos protectores que pueden cambiar según las circunstancias personales, situacionales e interpersonales, este enfoque permite identificar los aspectos clave relacionados con los comportamientos que promueven la salud y facilita la integración de los resultados de investigación. Su objetivo es instruir a las personas acerca del autocuidado y promover hábitos que contribuyan a un estilo de vida saludable, destacando que la prevención es fundamental. Al promover hábitos saludables, se disminuye la cantidad de personas enfermas, se optimizan los recursos, se fomenta la autonomía y se contribuye a un mejor bienestar a largo plazo. ⁽²²⁾

Esta teoría se relaciona con el estudio al centrarse en los niveles de autoestima de los pacientes con tuberculosis, incentivándolos a adoptar acciones de autocuidado y control mediante estrategias de promoción de la salud, con el fin de reducir la incidencia de casos de tuberculosis ⁽²²⁾.

2.2.3. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS, FAMILIA Y COMUNIDAD (NTS N.º 221 – MINSA/DGIESP-2024 MINSA).

Ministerio de salud (MINSA).⁽²³⁾ Esta norma establece los lineamientos y procedimientos técnicos para las intervenciones de salud dirigidas al cuidado integral, concentrándose en las acciones de prevención y manejo de la tuberculosis (TB) en individuos diagnosticados o con predisposición a desarrollarla. Esta normativa debe ser cumplida por todos los establecimientos de salud, tanto del sector público como privado, incluyendo al Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, los servicios médicos de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, el Instituto Nacional Penitenciario, así como las autoridades regionales y locales del gobierno.

Esta norma aporta al trabajo de investigación como una base teórica significativa, debido a que la presente norma precisa La Normativa para la Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. Proporcionando información y nuevos conocimientos para mi investigación, con el propósito de promover un estilo de vida saludable, lo cual es esencial antes de brindar cuidados, ya que así se logrará disminuir la incidencia de enfermedades ⁽²³⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Tuberculosis. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias que se propagan a través del aire mediante las gotas expulsadas por una persona infectada. Si no recibe el tratamiento adecuado, esta afección puede resultar letal ⁽³³⁾. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que tuvo su mayor auge durante la Revolución Industrial, cuando muchas personas se trasladaron a las ciudades, viviendo en condiciones de hacinamiento y con poca higiene. En donde patología originada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, conocida igualmente como bacilo de Koch, en honor a Robert Koch, el científico que logró descubrirla ⁽²⁴⁾.

Tratamiento de la tuberculosis. El Ministerio de Salud ⁽²⁵⁾ indica en el 2024 que el tratamiento para la tuberculosis contempla el uso de medicamentos como bedaquilina, pretomanid, linezolid y moxifloxacin, que en conjunto se conocen bajo el acrónimo BPaLM. En donde el primer paciente en recibir este esquema terapéutico fue atendido en un centro de salud de primer nivel perteneciente a la DIRIS Lima Este. El nuevo tratamiento permite reducir la duración a 6 meses, en contraste con los regímenes anteriores que podían extenderse hasta 18 meses e incluían medicamentos inyectables.

Autoestima. La autoestima es la visión que tenemos de nosotros mismos, incluyendo nuestras percepciones, pensamientos, imágenes, opiniones y sentimientos. En esencia, representa lo que pensamos y sentimos acerca de quiénes somos y cómo nos valoramos ⁽²⁶⁾.

- La autoestima es un concepto relevante tanto en psicología como en educación, y su definición puede cambiar dependiendo del enfoque psicológico elegido. Un ejemplo de esto es la teoría de Abraham Maslow,

quien en su conocida pirámide de las necesidades humanas incluyó un nivel específico para las necesidades de autoestima, donde resaltó la importancia de la confianza, la aceptación, el éxito y el respeto ⁽²⁶⁾.

Bases de la autoestima. El contexto social y físico en el que vivimos tiene un impacto significativo en nuestra forma de interpretar la realidad; además, la interacción con otras personas constituye una de las influencias clave en la construcción de nuestra percepción del mundo ⁽²⁷⁾.

Creencias negativas. Las personas suelen mostrarse resistentes a los cambios, especialmente cuando se trata de modificar creencias profundas que han ido consolidándose a lo largo del tiempo. Por ejemplo, cuando alguien ha creído durante mucho tiempo que no es atractivo o que no puede llevar a cabo determinada tarea, cambiar esa visión y comenzar a valorarse adecuadamente puede resultar difícil. Por ello, resulta esencial abordar la autoestima desde sus fundamentos, identificando y confrontando aquellas creencias arraigadas que la debilitan, con el fin de promover su desarrollo y consolidación ⁽²⁸⁾.

- La percepción que tienes de ti mismo se construye a partir de los adjetivos con los que te defines, esta teoría personal influye directamente en tu autoestima. Si la mayoría de esos calificativos son negativos, es probable que eventualmente desarrolles una baja autoestima. Para mejorarla, es importante empezar a describirte con palabras más positivas y realistas, lo que te permitirá apreciarte y valorarte más ⁽²⁹⁾.

Tipos de autoestima. Al entender los principios básicos de la autoestima, se pueden identificar cinco categorías distintas: autoestima alta y constante, autoestima alta pero variable, autoestima baja y constante, autoestima baja y fluctuante, así como autoestima exagerada o inflada ⁽³⁰⁾.

Autoestima alta. Al analizar las bases de la autoestima, se pueden clasificar cinco tipos distintos: autoestima elevada y constante, autoestima elevada pero inestable, autoestima baja y constante, autoestima baja y cambiante, y autoestima exagerada o inflada ⁽³¹⁾.

Autoestima inflada: En este nivel la persona atraviesa momentos en los que se percibe como competente y valiosa, pero también enfrenta periodos en los que se siente mal consigo misma, influenciada por factores externos, como las opiniones de otras personas ⁽³²⁾

Autoestima baja. Una persona con baja autoestima suele sentirse insegura, con miedo, sin valorarse a sí misma y con una percepción muy negativa de quién es. ⁽³³⁾

Autoestima y enfermedad. Cuando se padece una enfermedad crónica o terminal, la autoestima puede verse afectada, ya que la identidad y la autoimagen pueden cambiar, asimismo, esta circunstancia puede reducir la percepción de control y confianza, aumentando la dependencia y causando emociones de vulnerabilidad e impotencia ⁽³⁴⁾. Es crucial considerar y valorar el estilo de afrontamiento como indicador del grado de adaptación frente a la enfermedad, con el fin de manejar de forma adecuada las situaciones estresantes o problemáticas. Por ejemplo, las personas que presentan un estilo de afrontamiento evasivo tienden a negar o restarle importancia a la enfermedad tras recibir el diagnóstico, evitando así informarse sobre los procedimientos médicos o las etapas del tratamiento ⁽³⁵⁾.

Importancia de la autoestima. La autoestima juega un papel fundamental en la vida de las personas, ya que contribuye a su bienestar. Una autoestima positiva favorece la adherencia al tratamiento, ya que permite mejorar tanto el estado físico como el mental. Bajo la idea de si me valoro, me cuido, una persona con buena autoestima se preocupa por su salud, sigue las indicaciones médicas y toma sus medicamentos de manera adecuada ⁽³⁶⁾.

Actitud. La habilidad para enfrentar la realidad y las distintas situaciones que se presentan en la vida es una característica inherente al ser humano, la actitud que una persona adopta frente a una adversidad puede hacer una gran diferencia, ya que no todos reaccionan de la misma manera ante lo inesperado, esta actitud refleja la capacidad

de cada individuo para enfrentar determinadas circunstancias, y, puede ser positiva o negativa. Esta respuesta está profundamente ligada a la personalidad de cada persona. ⁽³⁷⁾.

- **Características de las actitudes.** Las actitudes presentan una serie de características fácilmente identificables ⁽³⁸⁾, como actitudes que se caracterizan por su capacidad de adaptarse de manera espontánea y su flexibilidad natural, además, juegan un papel clave al influir en las respuestas ante diferentes estímulos y en las conductas adoptadas, por último, las actitudes son versátiles, ya que pueden aplicarse a diversas situaciones, lo que las convierte en elementos transferibles.

Del mismo modo, las actitudes se forman a través de las experiencias y el aprendizaje obtenido en cada evento de la vida de una persona. Así, estas actitudes tienen un impacto directo en las diferentes conductas que el individuo elige adoptar ⁽³⁸⁾.

Elementos de la actitud. El componente cognitivo se relaciona con lo que pensamos, nuestras creencias y la forma en que interpretamos la vida y a nosotros mismos. El componente afectivo está vinculado a nuestras emociones, sentimientos y aquello que nos motiva. Por último, el componente conductual se refleja en nuestras acciones y en cómo actuamos éticamente. Estos tres elementos en conjunto determinan las actitudes que tomamos frente a diversas situaciones, demostrando que nuestras actitudes no dependen solo de nuestro comportamiento, sino también de lo que pensamos y sentimos sobre un tema específico ⁽³⁹⁾.

Actitud frente al tratamiento antituberculoso. Huamán ⁽⁴⁰⁾ menciona que, la reacción ante un tratamiento antituberculoso viene de la mano de la aceptación hacia el tratamiento de tuberculosis las cuales son positivas para garantizar una cura apropiada.

Actitudes cognitivas: La cognición hace referencia a los mecanismos mediante los cuales los individuos adquieren y procesan

información. Esta palabra tiene su origen en el latín *cognoscere*, que quiere decir conocer o saber. ⁽⁴¹⁾

Actitudes afectivas: El Instituto de Mente Infantil ⁽⁴²⁾ se señala que las actitudes afectivas implican asumir un rol activo frente a la vida, lo que significa tomar decisiones y actuar con iniciativa, en lugar de limitarse a adaptarse pasivamente a las circunstancias o esperar que los acontecimientos se desarrollen por sí solos.

Actitudes conductuales: Este enfoque se centra en estudiar cómo las personas reaccionan ante diversos estímulos y situaciones del entorno físico, biológico y social. El comportamiento humano se moldea a través de recompensas y sanciones. ⁽⁴³⁾

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existe relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H_o: No existe relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

H_{i1}: Existe relación entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H_{o1}: No existe relación entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H_{i2}: Existe relación entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H₀₂: No existe relación entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H₁₃: Existe relación entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

H₀₃: No existe relación entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Nivel de actitudes frente al tratamiento.

2.5.3. VARIABLES CARACTERIZACION

- Edad.
- Sexo
- Estado civil
- Procedencia.
- Grado de instrucción
- Religión

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLES INDEPENDIENTE							
Autoestima en pacientes con tuberculosis	Se refiere al grado en que una persona se entiende a sí misma, reconociendo tanto sus fortalezas como sus debilidades, evaluando su personalidad y formando parte de su autoconcepto.	Es el nivel de comprensión que tienen los pacientes con tuberculosis sobre sí mismo, sus cualidades positivas y negativas y el tratamiento que sigue	Autoestima	Escala de Rosemberg	Categorica	Elevada= > 25 puntos Normal =15 a 25 puntos Bajo= mayor de 25 puntos	Ordinal
VARIABLES DEPENDIENTE							
Actitudes frente al tratamiento	Se trata del nivel de preferencia o atracción que experimentamos hacia algo, influenciado por diversos factores, como nuestras ideas, emociones o acciones respecto a ese objeto o situación.	Es el grado de inclinación que tienen o sienten los pacientes con tuberculosis hacia su tratamiento, esta inclinación se puede dar por diferentes aspectos, como pueden ser pensamientos, sentimientos o	Cognitiva	La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento Es indispensable que reciba mi tratamiento (+) El uso de varias pastillas no asegura la curación (-) Es beneficioso el tratamiento que recibo (+) El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+)	Categorica	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal

	comportamientos sobre su tratamiento	<p>Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-)</p> <p>Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)</p> <p>Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)</p> <p>Es cansado el tratamiento que recibo (-)</p> <p>Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo mi tratamiento contra la tuberculosis (-)</p> <p>Siento que es importante que mi familia me apoye en cuanto a mi recuperación (+)</p> <p>Hay momentos en los que me siento solo (a) y nadie me apoya para seguir con mi tratamiento</p>			
Afectivas			Catagórica	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal

	Al continuar con mi tratamiento en el futuro pienso que me voy a sanar			
	La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento			
	Es indispensable que reciba mi tratamiento (+)			
	El uso de varias pastillas no asegura la curación (-)			
	Es beneficioso el tratamiento que recibo (+)			
	El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+)			
Conductuales	Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-)	Categoría	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal
	Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)			
	Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)			

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Características demográficas	Es un grupo de datos generales sobre poblaciones, que, según el objetivo del estudio, puede abarcar características como la edad, el género y la ubicación geográfica de las personas.	Conjunto de características de los pacientes con tuberculosis objetivos de estudio como pueden ser el sexo, la edad, origen de procedencia y otros	Edad	Edad en años	Numérica
			Sexo	Sexo del paciente	Categoría
			Estado civil	Estado civil	Masculino Femenino Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo
					Nominal Dicotómica Nominal Politómicas
			Procedencia	Lugar donde vive	Cualitativa
			Grado de instrucción	Grado de estudios	Ordinal
Características del estado de salud	Manifestación o información general sobre la situación del estado de salud de las personas en el aspecto biopsicosocial	Manifestación o información general sobre la situación del estado de salud de los pacientes en tratamiento para la tuberculosis atendidos	Religión	Religión	Categoría
					Urbano Rural Urbano marginal Sin estudios Primaria Secundaria Superior Evangélico Católico Ninguno

		en el Centro de Atención temporal
Características clínicas de la enfermedad	Conjunto información sobre los aspectos clínicos	de los

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- El estudio realizado fue de tipo observacional, ya que no se llevó a cabo ninguna intervención ni manipulación de las variables por parte de la investigadora.
- En cuanto a la planificación y la recolección de datos, se trató de un estudio prospectivo, dado que la información se recopiló en tiempo real y a partir de hechos actuales.
- Según el número de medición de las variables fue de tipo transversal debido que permitió evaluar las variables de manera simultánea en un único momento específico.
- El estudio se consideró descriptivo, puesto que las variables se describieron, analizaron y se establecieron relaciones entre ellas.

3.1.1. ENFOQUE

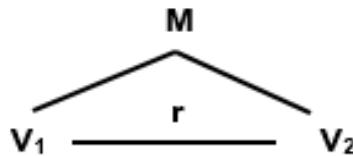
El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se recopiló y cuantificó la información, la cual se analizó utilizando herramientas de estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio se enmarcó en un nivel de investigación correlacional, ya que permitió examinar la relación entre las variables de autoestima y las actitudes hacia el tratamiento antituberculoso en los pacientes atendidos en el centro de atención primaria.

3.1.3. DISEÑO

El presente estudio utilizó un diseño relacional, el cual se representa en el siguiente esquema:



Donde:

M= Representación a la muestra en estudio.

V₁= Representa la variable independiente nivel de autoestima.

V₂= Representa la variable dependiente nivel de actitudes.

r= Representa la relación entre ambas variables.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACION

La población estuvo constituida por pacientes que fueron atendidos en el Centro de Atención Primaria - Tingo María, haciendo un total de 130 pacientes extraídos de los registros de dicho establecimiento de salud

➤ Criterios de Inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis.
- Pacientes que acudieron a ser atendidos al Centro de Atención Primaria de Leoncio Prado.
- Participaron aquellos pacientes que, al momento de la aplicación de los instrumentos, se encontraban en plena conciencia y con las capacidades necesarias para brindar respuestas adecuadas a los cuestionarios diseñados con fines investigativos.
- Se incluyeron únicamente a los pacientes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y que firmaron el consentimiento informado correspondiente.

➤ Criterios de Exclusión

- Pacientes con otros diagnósticos que no sea tuberculosis.
- Se excluyeron aquellos pacientes que, al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se encontraban en estado inconsciente ni contaban con las condiciones necesarias para responder adecuadamente.
- Se excluyeron del estudio a los pacientes, que se negaron a firmar el consentimiento informado, ni manifestaron su voluntad de participar en la investigación.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo**

a) Ubicación en el espacio El estudio se realizó en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado Tingo María, situado en el distrito de Rupa Rupa, perteneciente a la provincia de Leoncio Prado, en el departamento de Huánuco.

b) Ubicación en el Tiempo Esta investigación se realizó entre los meses de julio del 2023 a diciembre del año 2023.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** La unidad de análisis incluyó a los pacientes que recibieron atención en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado-Tingo María.
- **Unidad de muestreo.** La población de estudio estuvo compuesta por los pacientes mencionados en la unidad de análisis, a quienes se les utilizaron instrumentos específicos para recopilar información sobre su nivel de autoestima y sus actitudes frente al tratamiento contra la tuberculosis.
- **Marco Muestral.** El marco muestral se basó en el registro de atenciones de los pacientes inscritos en el programa de control de la tuberculosis.
- **Tamaño de muestra.**

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

Donde

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{130 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 x(130 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 98 Pacientes.

- **Tipo de muestreo** Se ha realizado el muestreo probabilístico con la técnica estadística al azar a la población seleccionada como objetivo de estudio, a quienes también se le han aplicado los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr completar el tamaño de la muestra que fue calculada.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La Técnica: Se empleó la técnica de la encuesta como medio para recopilar datos relacionados con el nivel de autoestima, y se aplicó una segunda encuesta orientada a identificar las actitudes de los pacientes.

El instrumento:

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre del Instrumento	Cuestionario escala de Rosenberg para determinar el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado 2023
3. Autor	Morris Rosenberg -1965
4. Objetivo	Determinar el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado 2023
5. Estructura	<p>Está dividida en 2 partes; la primera determina las característica sociodemográficas de los pacientes, las cuales posee 5 interrogantes; una de ellas es una pregunta cerrada (edad); y las 4 restantes son abiertas con alternativas para marcar (estado civil, lugar de procedencia, sexo, grado de instrucción), la parte II es la escala de Rosenberg la cual posee 10 ítems con incisos para marcar A=totalmente en desacuerdo, B=Ni en acuerdo/Ni en desacuerdo y C= Totalmente acuerdo Los ítems positivos (1, 2, 4, 6 y 7) se puntúan de 0 a 3, mientras que los ítems 3, 5, 8, 9 y 10 se valoran en sentido inverso, para interpretar el nivel de autoestima se dará de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none">• Autoestima baja: menor de 15 puntos.• Autoestima normal: De 15 a 25 puntos.• Autoestima elevada: Mayor de 25 puntos.
6. Momento de aplicación	Al ingreso del paciente al consultorio del programa del control de la tuberculosis

7. Tiempo de aplicación	10 a 20 minutos
8. Confiabilidad	$\alpha = 0.946$

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO 2	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario escala de Likert para medir el nivel de actitudes de los pacientes frente al tratamiento con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado 2023
3. Autor	Rensis Likert
4. Objetivo	Determinar el nivel de actitudes de los pacientes frente al tratamiento con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria Leoncio Prado 2023
5. Estructura	<p>Esta escala posee 20 ítems con incisos para marcar dentro de los cuadros correspondientes a A= de acuerdo, I= Indeciso, D en desacuerdo; Teniendo en cuenta la puntuación que recibió cada respuesta ya sea positiva o negativa se tuvo las siguientes puntuaciones:</p> <p>Interpretación:</p> <p>Muy de acuerdo: 4</p> <p>De acuerdo: 3</p> <p>En desacuerdo: 2</p> <p>Muy en desacuerdo: 1</p> <p>La clasificación interpretativa fue de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aceptación = 51 a 60 puntos • Indiferencia = 41 a 50 puntos • Rechazo = 40 a 20 puntos

6. Momento de aplicación	Al ingreso del paciente al consultorio del programa del control de la tuberculosis
7. Tiempo de aplicación	10 a 20 minutos
8. Confiabilidad	$\alpha = 0.878$

➤ **Evaluación de la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos**

Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron sometidos a un proceso de validación mediante juicio de expertos. Para ello, se contó con la participación de siete especialistas en la temática, quienes evaluaron y aprobaron los ítems incluidos en cada uno de los instrumentos utilizados en esta investigación:

Experto 01: Lic. Enf. Laddy Lopez Phellan responsable del Programa del control de la tuberculosis de EsSalud Tingo María; ha sugerido incluir en la dimensión características sociodemográficas una pregunta de religión, al respecto se incluyó tipo de religión al que pertenece.

Experto 02: Jenny Escobal Medrano Lic. Enf. Encargada de la Estrategia Sanitaria Nacional de Enfermedades no transmisibles, no hizo ninguna observación.

Experto 03: Bióloga Cinthya Lorena Romero Ayala, bióloga de patología clínica; quien ha sugerido incluir una pregunta de visión a futuro; para lo cual se incluyó como la pregunta 21.

Experto 04: Noel Matias Santos no ha observado a ninguno de los instrumentos.

Experto 05: Lic. Enf. Danilo Vargas Vásquez no ha observado la escala de la autoestima. Del mismo modo, hizo las

observaciones al cuestionario de escala de Liker a las interrogantes 2, 5, 6, 7, 8, 9 y 15; igualmente se hizo las correcciones.

Experto 06: Lic. Enf. Leonor Mónica Crisanto Cabrera no ha observado la escala de la autoestima ni tampoco la escala de Liker.

Experto 07: Lic. Enf. Tania Nelly Cipriano Baltazar no ha observado la escala de la autoestima ni tampoco la escala de Liker.

Para determinar la validez del estudio, se aplicó la prueba estadística del coeficiente de Aiken para evaluar cada reactivo del cuestionario. Se consideraron criterios como la claridad, la coherencia, la ausencia de sesgo hacia una respuesta específica, el uso de un lenguaje acorde al nivel del participante y la capacidad del ítem para medir lo propuesto. Estos criterios se puntuaron con 1 (sí) y 0 (no). Luego, se consolidaron los puntajes totales de cada ítem y cada evaluador o juez. Los resultados mostraron un coeficiente de Aiken de $V=0.83\%$ para el cuestionario de autoestima y $V=0.84\%$ para la escala de Likert que mide las actitudes. En conclusión, ambos instrumentos se consideraron válidos.

➤ **Análisis de la confiabilidad de los instrumentos de recolección de los datos**

Y luego al analizar con SPSS V.25 el instrumento para determinar el nivel de autoestima resultado:

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.946	0.950	20

Y prosiguiendo a analizar con SPSS V.25 el instrumento para determinar las actitudes resultó:

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.878	0.946	20

La tabla de estadística de fiabilidad muestra que el instrumento utilizado para evaluar el nivel de autoestima presenta un coeficiente alfa de Cronbach significativo. Los resultados indican un nivel de confiabilidad excelente en ambos instrumentos. En particular, el instrumento evaluado obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = 0.878$, lo cual se encuentra dentro del rango considerado como una confiabilidad excelente.

➤ **Procedimientos de recolección de datos**

Los procedimientos a seguir a fin de recolectar los datos fueron los siguientes:

- Se han solicitado autorización a la Microred de salud de Leoncio prado.
- Con dicha autorización se ha proseguido a la coordinación con el jefe del Centro de Atención Primaria de Salud de Tingo María.
- Luego se coordinó con el jefe del establecimiento de salud mencionado.
- Asimismo, se prosigue con la coordinación con el personal a cargo de la atención de los pacientes con tuberculosis.
- Enseguida se ha dado a conocer al personal a cargo de la autorización sobre la importancia del estudio de investigación.
- Realización del registro de los pacientes que se atendieron en el Centro de Atención Primaria.
- Seguidamente se realiza la explicación dando a conocer a los pacientes sobre los objetivos de los estudios y también se explicó sobre la importancia de la firma del consentimiento informado

- Luego se ha solicitado la firma del consentimiento informado antes de la recolección de datos o antes de entregar el formato de consentimiento informado.
- Entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Realizar el registro de los datos obtenidos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Para el procesamiento de la información, se elaboró una base de datos utilizando los programas SPSS versión 25 y Microsoft Excel. La información recopilada fue organizada en tablas de frecuencia con sus respectivos porcentajes, y se aplicó un análisis estadístico descriptivo, empleando proporciones para las variables cualitativas. Asimismo, se codificaron los datos obtenidos, garantizando un adecuado control de calidad en todas las etapas del análisis.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

Análisis Descriptivo en Inferencial.

En este estudio se utilizó la estadística descriptiva con el propósito de examinar cada variable de forma individual, en concordancia con los objetivos del estudio. Para las variables cuantitativas se aplicaron medidas de tendencia central, como el promedio, y medidas de dispersión. En el caso de las variables cualitativas, se recurrió al uso de proporciones. Los datos se organizaron y se mostraron usando tablas claras que representaban bien las variables analizadas. Esto ayudó a que el análisis e interpretación se hicieran de manera más completa y en línea con los objetivos del trabajo. Para revisar las relaciones entre las variables, se aplicaron métodos estadísticos no paramétricos, usando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, Se consideró que había una relación importante cuando el valor p fue menor a 0.05, lo que dio más respaldo a los resultados.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la recolección de datos se procedió a utilizar el consentimiento informado, explicando a los participantes el propósito de la investigación y la relevancia de su participación. De esta manera, se buscó que no se sintieran únicamente como sujetos de estudio, sino como colaboradores activos en un proyecto que aportará al desarrollo de la profesión.

Asimismo, se garantizaron los principios bioéticos de la investigación en enfermería, los cuales se detallan a continuación.

- **Principio de Autonomía.** Se seleccionó a los participantes de esta investigación asegurando en todo momento el respeto a su integridad y dignidad, brindándoles información clara y comprensible mediante el uso del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** En esta investigación se aseguró que los participantes no enfrentaran situaciones que pudieran provocarles perjuicios serios o irreversibles. Para ello, se respetó su decisión voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.
- **Principio de no maleficencia.** En caso de haberse detectado indicios de posibles efectos negativos derivados de la investigación, se habría procedido de inmediato a suspender el estudio.
- **Principio de Justicia.** Este principio aseguró que todos los pacientes contaran con igualdad de condiciones para ser incluidos en el estudio, sin distinciones relacionadas con su origen étnico, sexo, nivel socioeconómico o procedencia geográfica
- **Integridad científica.** En el presente estudio se respetaron de manera estricta los principios éticos que orientan la investigación científica responsable, reconociendo adecuadamente a los 53 autores referenciados en esta tesis. Asimismo, se garantizó la autenticidad del contenido, cumpliendo con el umbral de similitud permitido por la Universidad de Huánuco en la plataforma Turnitin, con el propósito de evitar cualquier indicio de plagio en la elaboración del trabajo.

Adicionalmente, los aspectos éticos estuvieron principalmente vinculados a la implementación del consentimiento informado por parte de todos los pacientes que participaron en la investigación. Este requisito fue solicitado previamente a la utilización de los instrumentos de investigación, con el objetivo de asegurar que participaran de manera voluntaria en la recopilación de información.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.

Tabla 01. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con las características sociodemográficas, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Características sociodemográficas	n= 98	
	fi	%
Grupo etario		
Adolescentes (15 a 17 años)	7	7,1
Adulto Joven (18 a 29 años)	43	43,9
Adulto (30 a 59 años)	34	34,7
Adulto mayor (60 años a más)	14	14,3
Sexo		
Masculino	60	61,2
Femenino	38	38,8
Estado civil		
Soltero	16	16,4
Conviviente	69	70,4
Casado	7	7,1
Divorciado	6	6,1
De donde proviene		
Urbano	50	51,0
Rural	48	49,0
Grado de instrucción		
Sin estudios	10	10,2
Primaria	50	51,0
Secundaria	33	33,7
Superior	5	5,1
Religión		
Evangélico	48	49,0
Católico	42	42,9
Ninguno	8	8,1

En función a las características sociodemográficas de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se determinó con porcentaje predominante con el 43,9% tenían de 18 a 29 años, según el sexo 61,2% fueron masculinos, en términos del estado civil con el 70,4% fueron convivientes, con el 51,0% procedieron de zonas urbanas, con el 51,0% tienen nivel primario y por último el 49,0% son evangélicos.

Tabla 02. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con característica del estado de salud, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Características del estado de salud	n= 98	
	fi	%
Tiempo que se encuentra en tratamiento		
Menos de 1 mes	23	23,5
De 1 a 2 meses	51	52,0
De 3 a 6 meses	24	24,5
Actualmente percibe su salud; luego del inicio del tratamiento		
Mejorado	43	43,9
Continúa igual	55	56,1

De acuerdo con la característica del estado de salud de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se halló con porcentaje frecuente con el 52,0% están en tratamiento de 1 a 2 meses mientras que el 56,1% considera que después del inicio de tratamiento su salud continúa igual.

Tabla 03. Distribución de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con las características de la enfermedad, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Características clínicas de la enfermedad	n= 98			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Presenta o continúa presentando tos y expectoración con flema	46	45,9	53	54,1
Presenta fatiga y/o cansancio relacionado a su enfermedad	57	58,2	41	41,8
Presenta o ha presentado sensación de fiebre en esta última semana	60	61,2	38	38,8
	Fi		%	
Peso				
52 a 69 kg	57		58,2	
70 a 79 kg	32		32,7	
80 kg a más	9		9,2	
Talla				
1,50 a 1,69 m	52		53,1	
1,70 a 1,79 m	31		31,6	
1,80 m a más	15		16,3	
Clasificación del Índice de Masa Corporal				
Bajo	3		3,1	
Peso normal	63		64,3	
Sobrepeso	27		27,6	
Obesidad	5		5,1	

Interpretación: Según las características de la enfermedad de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se calculó con porcentaje prevalentes con el 54,1% no presentó el síntoma tos y expectoración con flema, seguido del 58,2% presentó fatiga o cansancio relacionado con su enfermedad, el 61,2% presentó sensación de fiebre en esta última semana, con el 58,2% pesa de 50 a 69 kg, el 53,1% de estatura con 1.50 a 1.69 m y por último el 64,3% con IMC normal.

Tabla 04. Peso, talla e índice de masa corporal de los pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Estadísticos descriptivos	n=98					
	X	Mediana	Moda	Min	Max	DE
Peso	68,35	67,50	75	52	85	8,050
Talla	1,70	1,69	1,74	1,59	1,84	0,065
Índice de masa corporal	23,79	23,52	24,77	16,41	33,23	3,468

Al examinar los estadísticos descriptivos del peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC) de los pacientes en tratamiento para la tuberculosis incluidos en el estudio, se observó que el peso promedio fue de 68,35 kg. La mitad de los participantes presentó un peso superior a 67,50 kg, siendo la moda de 75 kg y la desviación estándar de $\pm 8,050$ kg. El peso mínimo registrado fue de 52 kg, mientras que el máximo alcanzó los 85 kg (nota: se corrigió el dato erróneo de "23,200 gr"), en cuanto a la talla, el promedio fue de 1,70 m, con un valor mediano superior a 1,69 m. La moda fue de 1,74 m y la desviación estándar fue de $\pm 0,065$ m. Se registró una talla mínima de 1,59 m y una máxima de 1,84 m. Respecto al índice de masa corporal, el promedio fue de 23,79. El 50 % de los participantes presentó un IMC superior a 23,52; la moda fue de 24,77 y la desviación estándar de $\pm 3,468$. El IMC mínimo fue de 16,41, y el máximo alcanzó 33,23.

Tabla 05. Frecuencias del autoestima en la dimensión autoconcepto en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensión autoconcepto	n= 98							
	Muy desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Me considero que soy una persona digna de aprecio, al menos igual que los demás (+)	0	0,0	5	5,1	55	56,1	38	38,8
Siento que tengo cualidades positivas (+)	1	1,0	9	9,2	74	75,5	14	14,3
Me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.(-)	2	2,1	45	45,9	46	46,9	5	5,1
Soy capaz de hacer las cosas bien como los demás. (+)	0	0,0	18	18,4	71	72,4	9	9,2
En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a. (+)	0	0,0	12	12,2	75	76,5	11	11,3
Algunas veces me siento ciertamente inútil. (-)	0	0,0	37	37,8	59	60,2	2	2,0
A veces pienso que no sirvo para nada. (-)	2	2,0	30	30,6	62	63,3	4	4,1

Interpretación: En función a la dimensión autoconcepto de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se evidenció con porcentaje prevalentes con el 56.1% consideran que son personas dignas de aprecio, el 75,5% siente que tiene cualidades positivas, el 72,4% es capaz de hacer las cosas bien como los demás, el 76,5% se siente satisfecho consigo mismo, el 60,2% se siente algunas a veces inútil y el 63,3% a veces piensa que no sirve para nada.

Tabla 06. Frecuencias del nivel de autoestima en la dimensión autoconocimiento en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensión autoconocimiento	n= 98							
	Muy desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Pocas veces me siento orgulloso (-)	2	2,0	40	40,8	52	53,1	4	4,1
Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a. (+)	0	0,0	15	15,3	72	73,5	11	11,2
Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a. (-)	1	1,0	45	45,9	43	43,9	9	9,2
Tengo la madurez suficiente para reconocer defectos	3	3,1	26	26,5	47	48,0	22	22,4

De acuerdo con la dimensión autoconocimiento de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se encontró con porcentaje frecuentes con el 53.1% en de acuerdo a sentirse orgulloso consigo mismo, el 73,5% adoptaron una actitud positiva hacia el mismo, el 45,9% en desacuerdo le gustaría tenerse más respeto consigo mismo y el 48,0% en de acuerdo en tener la madurez suficiente para reconocer sus defectos.

Tabla 07. Frecuencias de las dimensiones del nivel de autoestima en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensiones del nivel de autoestima	n = 98	
	fi	%
Dimensión autoconcepto		
Elevado	9	9,2
Normal	89	90,8
Bajo	0	0,0
Dimensión autoconocimiento		
Elevado	14	14,3
Normal	77	78,6
Bajo	7	7,1

Respecto a las dimensiones del nivel de autoestima de los pacientes con tratamiento antituberculoso según la escala de Rosenberg, se determinó que en la dimensión autoconcepto un 90,8% presentó un nivel normal, le sigue el 9,2% con un nivel elevado; y en la dimensión autoconocimiento un 78,6% presentó un nivel normal; lo continúa un 14,3% con nivel elevado y en menor porcentaje el 7,1% con un nivel bajo.

Tabla 08. Distribución consolidada de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con el nivel de autoestima, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis	n = 98	
	fi	%
Elevado	2	2,0
Normal	76	77,6
Bajo	20	20,4

En función del nivel de autoestima de los pacientes con tratamiento antituberculoso según la escala de Rosenberg, se determinó con porcentaje frecuente con el 77,6% de nivel normal, el 20,4% de bajo nivel y solo el 2,0% con elevado nivel de autoestima.

Tabla 09. Frecuencias de las actitudes en la dimensión cognitiva en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensión cognitiva	n= 98					
	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%
La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento	0	0,0	4	4,1	94	95,9
Es indispensable que reciba mi tratamiento (+)	5	5,1	11	11,2	82	83,7
El uso de varias pastillas no asegura la curación (-)	50	51,0	19	19,4	29	29,6
Es beneficioso el tratamiento que recibo (+)	9	9,2	8	8,2	81	82,7
El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+)	3	3,1	6	6,1	89	90,8
Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-)	4	4,1	7	7,1	87	88,8
Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)	0	0,0	2	2,0	96	98,0
Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)	34	34,7	39	39,8	25	25,5

Interpretación: En cuanto al análisis de las actitudes en la dimensión cognitiva de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se determinó con porcentaje prevalentes con el 95,9% consideran que la tuberculosis es curable, seguido del 83,7% considera que es indispensable que reciban su tratamiento, el 51,0% consideran que el uso de varias pastillas no asegura curarse, el 82,7% es beneficioso el tratamiento que recibe, el 90,8% el descanso y buena alimentación permite que se curen más rápido, el 88,8% considera la importancia de informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa, el 98,0% considera que es importante asistir todos los días al centro de salud y el 39,8% están indecisos en considerar la importancia de la administración preventiva de fármacos a familiares que viven en su vivienda.

Tabla 10. Frecuencias de las actitudes en la dimensión afectiva por ítems Frecuencias del autoestima en la dimensión autoconcepto en pacientes con tratamiento antituberculoso atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensión afectiva	n= 98					
	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Es cansado el tratamiento que recibo (-)	30	30,6	16	16,3	52	53,1
Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo mi tratamiento contra la tuberculosis (-)	34	34,7	11	11,2	53	54,1
Siento que es importante que mi familia me apoye en cuanto a mi recuperación (+)	9	9,2	2	2,0	87	88,8
Hay momentos en los que me siento solo (a) y nadie me apoya para seguir con mi tratamiento	15	15,3	72	73,5	11	11,2
Al continuar con mi tratamiento en el futuro pienso que me voy a sanar	22	22,4	18	18,4	58	59,2

Analizando las actitudes en la dimensión afectiva de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se determinó con porcentaje prevalentes con el 53,1% considera que es cansado el tratamiento que reciben, con el 54,1% se siente rechazado por familiares al saber que siguen con tratamiento contra la tuberculosis, 88,8% siente que es importante que su familia apoyen en su recuperación, el 73,5% están indecisos en considerar que existen momento que se sienten solos y nadie apoya en seguir su tratamiento y el 59,2% al continuar con su tratamiento en el futuro pensando en sanarse.

Tabla 11. Frecuencias de las actitudes en la dimensión conductual en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensión conductual	n= 98					
	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Me siento mejor ya no es necesario que continúe con mi tratamiento (-)	24	24,5	18	18,4	56	57,1
Considera necesario dejar su muestra de esputo en el Centro de salud al término de cada mes de tratamiento. (+)	2	2,0	6	6,1	90	91,8
Considera que no es importante que el personal de salud le brinde educación sobre su enfermedad (-)	16	16,3	12	12,2	70	71,4
En algún momento he pensado abandonar el tratamiento (-)	26	26,5	13	13,3	59	60,2
Siempre soy perseverante en cuanto a continuar con mi tratamiento (+)	7	7,1	2	2,0	89	90,8
Es necesario que me cubra la boca al toser o estornudar (+)	5	5,1	0	0,0	93	94,9
Hay días en que no tomo las pastillas porque me dan asco (-)	24	24,5	18	18,4	56	57,1
Confío que dentro de un tiempo más cuando acabe el tratamiento, me recuperare del todo y estaré bien por mi esfuerzo (+)	5	5,1	6	6,1	87	88,8
Cree necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos (+)	0	0,0	4	4,1	94	95,9

Interpretación: De acuerdo con la dimensión conductual de los pacientes con tratamiento antituberculoso, se halló con porcentaje frecuentes con el 57,1% se siente mejor y no es necesario continuar con su tratamiento, seguido del 91,8% considera necesario dejar su esputo en su centro de salud al término de cada mes, el 71,4% considera que no es importante que el personal de salud brinde educación sobre su enfermedad, el 60,2% en algún momento pensó en abandonar su tratamiento, el 90,8% es perseverante al continuar con su tratamiento, el 94,9% considera necesario que se cubra la boca al toser, el 57,1% hay día que no toman sus pastillas porque les da asco, el 88,8% confía que al acabar con su tratamiento, se va recuperar de todo y estará bien, por último el 95,9% cree necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos.

Tabla 12. Frecuencias de las dimensiones de nivel de autoestima en pacientes con tratamiento antituberculoso, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Dimensiones de actitudes frente al tratamiento	n= 98	
	fi	%
Dimensión cognitiva		
Aceptación	87	88,8
Indiferencia	4	4,1
Rechazo	7	7,1
Dimensión afectiva		
Aceptación	61	62,2
Indiferencia	33	33,7
Rechazo	4	4,1
Dimensión conductual		
Aceptación	77	78,6
Indiferencia	14	14,3
Rechazo	7	7,1

Según las dimensiones de las actitudes, en la dimensión cognitiva predominó una con el 88,8% de nivel aceptación frente al tratamiento; en la dimensión afectiva también en un 62,2% el nivel fue de aceptación; y en la dimensión conductual existió un nivel de aceptación con un 78,6%.

Tabla 13. Distribución consolidada de los pacientes con tratamiento antituberculoso de acuerdo con el nivel de actitudes frente al tratamiento, atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Nivel de actitudes frente al tratamiento	n = 98	
	fi	%
Aceptación	73	74,5
Indiferencia	18	18,4
Rechazo	7	7,1

De acuerdo con el nivel de actitudes frente al tratamiento de los pacientes del estudio realizado, se halló con porcentaje dominante con el 74,5% de nivel aceptación frente al tratamiento, con el 18.4% son indiferentes frente al tratamiento y por último el 7.1% se ubican en el nivel de rechazo frente al tratamiento antituberculoso.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS.

Tabla 14. Relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis	Nivel de actitudes frente al tratamiento						Total		Rho	p (valor)
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Autoestima elevada	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0		
Autoestima normal	65	66,3	8	8,2	3	3,1	76	77,6	0,507	0,000
Autoestima baja	6	6,1	10	10,2	4	4,1	20	20,4		

Al evaluar la relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en los pacientes con tuberculosis participantes del estudio, se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de Rho = 0,507. Este resultado presentó un nivel de significancia estadística de $p = 0,00$, valor que es menor o igual a 0,05. Por lo tanto, se hallaron evidencias estadísticas suficientes para aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula, concluyéndose que existe una relación significativa entre las actitudes y el nivel de autoestima en dicha población.

Tabla 15. Relación entre las actitudes según dimensión cognitiva y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Relación entre las actitudes según dimensión cognitiva y el nivel de autoestima	Nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis								Total	Rho	p (valor)
	Autoestima elevada		Autoestim a normal		Autoestima baja						
	fi	%	fi	%	fi	%					
	fi	%	fi	%	fi	%					
Aceptación	2	2,0	75	76,5	10	10,2	87	88,8			
Indiferencia	0	0,0	1	1,0	3	3,1	4	4,1	0,605	0,000	
Rechazo	0	0,0	0	0,0	7	7,1	7	7,1			

Al analizar la relación entre la dimensión cognitiva de las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis incluidos en el estudio, se utilizó la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de $Rho = 0,605$ y un nivel de significancia $p \leq 0,05$. Estos resultados evidencian una asociación estadísticamente significativa entre las variables, razón por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. En consecuencia, se concluye que existe una relación entre la actitud cognitiva y la autoestima en los pacientes con tuberculosis.

Tabla 16. Relación entre las actitudes según dimensión afectiva y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023

Relación entre las actitudes según dimensión afectiva y el nivel de autoestima	Nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis						Total		Rho	p (valor)
	Autoestima elevada		Autoestima normal		Autoestima baja					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
aceptación	2	2,0	58	59,2	1	1,0	61	62,2		
Indiferencia	0	0,0	18	18,4	15	15,3	33	33,7	0,624	0,000
Rechazo	0	0,0	0	0,0	4	4,1	4	4,1		

Al examinar la relación entre la dimensión afectiva de las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes diagnosticados con tuberculosis, se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de $Rho = 0,624$ y un valor de significancia estadística $p \leq 0,05$. Este resultado demuestra una relación significativa entre ambas variables, lo que permite aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se concluye que existe una asociación entre la actitud afectiva y el nivel de autoestima en esta población.

Tabla 17: Relación entre las actitudes según dimensión conductual y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María 2023.

Relación entre las actitudes según dimensión conductual y el nivel de autoestima	Nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis							Total	Rho	p (valor)
	Autoestima elevada		Autoestima normal		Autoestima baja					
	fi	%	fi	%	fi	%				
	fi	%	fi	%	fi	%				
Aceptación	2	2,0	64	65,3	11	11,2	77	78,6		
Indiferencia	0	0,0	12	12,2	2	2,0	14	14,3	0,342	0,001
Rechazo	0	0,0	0	0,0	7	7,1	7	7,1		

Al evaluar la asociación entre la dimensión conductual de las actitudes y el nivel de autoestima en los pacientes con tuberculosis que participaron en el estudio, se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de $Rho = 0,431$ y un valor de significancia $p \leq 0,05$. Estos resultados indican una correlación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, lo cual respalda la aceptación de la hipótesis de investigación y el rechazo de la hipótesis nula. En este sentido, se confirma que existe una relación entre la actitud conductual y la autoestima en esta población.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Al analizar la relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con diagnóstico de tuberculosis, se identificó un nivel de significancia $p = 0,00$, valor inferior al umbral establecido de $0,05$. Este resultado proporciona evidencia estadística suficiente para aceptar la hipótesis de investigación y, en consecuencia, confirmar la existencia de una relación entre ambas variables en la población estudiada. Donde de acuerdo a Galvis ⁽³³⁾, refiere que dichos resultados se sustentan con la teoría de Peplau, motivo de que la autoestima de los pacientes con tuberculosis, relacionada con sus actitudes frente a la enfermedad, puede influir en su compromiso con el tratamiento y en su capacidad para gestionar su salud mental y física. Peplau enfatiza que la intervención del personal de salud, especialmente mediante relaciones terapéuticas efectivas, puede mejorar la autoestima al ayudar a los pacientes a cambiar actitudes negativas y desarrollar habilidades de afrontamiento más saludables. Además, Meiriño, et al ⁽²²⁾, quien también señala que se sustentan con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, debido a que se destaca la importancia de las actitudes y creencias personales en la adopción de conductas saludables, lo que se relaciona directamente con los resultados que muestran una relación significativa entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis. Según Pender, las personas con actitudes positivas hacia su salud y tratamiento están más motivadas para participar activamente en comportamientos que promuevan su bienestar.

Así mismo en los resultados de Rivera ⁽¹⁷⁾, El nivel de significancia de 0.05 y el p valor de 0.034 fueron determinados a través del análisis estadístico. Dado que el valor de p obtenido fue inferior a $0,05$, se procedió al rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alternativa. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y la adherencia al tratamiento, reflejada a través de las actitudes de los

pacientes. De la misma manera en el estudio de Silva y Vigo ⁽¹⁹⁾, donde demuestran que, de acuerdo al valor de significancia, el valor de p fue 0,001, por lo que es menor a 0,05, se aceptó la hipótesis del investigador por ende si existe relación entre el nivel de autoestima y el nivel de capacidad de autocuidado en los pacientes con tuberculosis.

Dichos datos estadísticos se asemejan con los obtenidos en el presente estudio, debido a que la adherencia al tratamiento tanto como el nivel de capacidad de autocuidado son variables que se asemejan a la actitud y por ende la estadística inferencial es menor a 0,05 al igual que en los resultados inferencial en este estudio. A diferencia del estudio de Hinojosa y Hidalgo ⁽¹⁴⁾ los resultados mostraron que el valor de significancia = 0.199, que es mayor a 0.05, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula, esto implica que no existe una relación significativa entre la autoestima y la adherencia al tratamiento de tuberculosis, lo cual difiere de los hallazgos obtenidos en este estudio.

Al analizar la relación entre las actitudes en la dimensión cognitiva y el nivel de autoestima, se obtuvo un nivel de significancia $p \leq 0.05$, lo que indica que hay una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que la actitud en la dimensión cognitiva está relacionada con la autoestima. De igual manera en el estudio de Hinojosa y Hidalgo ⁽¹⁴⁾, Se demostró que el valor de significancia = 0.006, que es menor a 0.05, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y concluir que existe una relación entre la dimensión cognitiva y la adherencia al tratamiento de tuberculosis. Estos resultados son similares a los obtenidos en el estudio del autor mencionado previamente, ya que también fueron significativos. Además, este resultado según Galves ⁽³³⁾, analiza que va dichos resultados van relacionado con la teoría psicodinámica de Peplau, ya que, esta relación podría explicarse por cómo los pacientes internalizan sus interacciones y experiencias en su entorno social y de tratamiento. Si un paciente percibe actitudes cognitivas positivas y de apoyo, es más probable que mejore su autoestima, lo que a su vez influirá en su motivación y adherencia al tratamiento. La teoría de Peplau subraya que la mejora de la autoestima puede facilitar el afrontamiento de la enfermedad, haciendo más efectiva la intervención terapéutica.

Según la relación entre las actitudes dimensión afectiva y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis se halló un valor de significancia $p \leq 0.05$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, siendo así que la actitud en la dimensión afectiva se relaciona con la autoestima del paciente con tuberculosis. Asimismo, Hinojosa y Hidalgo ⁽¹⁴⁾, Se obtuvo un valor de significancia de 0,003, inferior al nivel crítico de 0,05, lo que permitió descartar la hipótesis nula y establecer que existe una relación significativa entre la dimensión afectiva de la autoestima y la adherencia al tratamiento para la tuberculosis. Estos hallazgos inferenciales guardan concordancia con los resultados evidenciados en la presente investigación. Por otro lado, Meiriño ⁽²²⁾ señala que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender sustenta a los resultados debido a que el vínculo entre la dimensión afectiva de las actitudes y la autoestima resalta cómo los componentes emocionales influyen en el bienestar psicológico y, en última instancia, en la salud física. Para Pender, la promoción de la salud no es solo una cuestión de ausencia de enfermedad, sino de fomentar un estado emocional y mental que permita a las personas gestionar mejor su salud. Por lo tanto, una mayor autoestima, influenciada por actitudes afectivas positivas, puede contribuir a una mejor adherencia al tratamiento antituberculoso y a un manejo más efectivo de la enfermedad.

Además, también Galves ⁽³³⁾, menciona que Peplau en relación con los resultados debido a que enfatiza el papel de las interacciones interpersonales y emocionales en el desarrollo de la autoestima y el bienestar. En este caso, las actitudes afectivas reflejan cómo los pacientes perciben y gestionan sus emociones hacia la enfermedad y el tratamiento, lo cual impacta directamente en su autoestima. Según Peplau, la autoestima es moldeada por las experiencias emocionales y relacionales, y cuando los pacientes desarrollan actitudes afectivas positivas, mejora su percepción de sí mismos, lo que favorece una mejor respuesta psicológica y mayor adherencia al tratamiento.

Con respecto a la asociación entre la dimensión conductual de las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes diagnosticados con tuberculosis, se identificó un valor de significancia estadística menor o igual a 0,05. En consecuencia, se procedió a aceptar la hipótesis de investigación, lo

cual indica que existe una relación entre la actitud conductual y la autoestima en esta población. Siendo así que en los resultados inferenciales del autor Morales ⁽¹⁵⁾. Quien señala que se observó que, el p valor fue 0,003 si $p < 0,05$, es significativo y se rechaza la hipótesis nula (H_0), por lo tanto, se puede afirmar que si existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión auto respeto (conductual) y autocuidado en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Gustavo Lanatta, Comas 2022. Así también en el estudio de Galves ⁽³³⁾, donde menciona que psicodinámica de Hildegard Peplau se relaciona con dicho resultado porque se centra en la importancia de la relación interpersonal entre el profesional de salud y el paciente, así como en el proceso de desarrollo personal y emocional del paciente a lo largo del tratamiento. En el caso de los pacientes con tuberculosis, la dimensión conductual de las actitudes (es decir, las acciones o comportamientos hacia el tratamiento) está intrínsecamente relacionada con su autoestima. Según Peplau, una adecuada interacción y apoyo durante el tratamiento influye en la percepción de sí mismo del paciente, ayudando a mejorar su autoestima.

CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a la siguiente conclusión:

- Si existe relación entre las actitudes y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis, debido a que el nivel de significancia $p=0,00; \leq 0.05$ en la relación de estas variables, por lo que, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la nula.
- Las actitudes dimensión cognitiva se relacionan con el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis motivo de que se halló un nivel de significancia $p \leq 0.05$ en las variables, por lo tanto, existen evidencias estadísticas significativas, por el cual se aceptó la hipótesis de investigación.
- Así mismo las actitudes dimensión afectiva se relacionó con el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis debido a que se halló un valor de significancia $p \leq 0.05$. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación.
- De acuerdo a la relación entre las actitudes dimensión conductual y el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis, se halló un valor de significancia $p \leq 0.05$. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación, siendo así que la actitud en la dimensión conductual se relaciona con la autoestima del paciente con tuberculosis.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado Tingo María

- Implementar talleres de apoyo psicológico y emocional enfocados en fortalecer la autoestima de los pacientes con tuberculosis.
- Capacitar al personal en el manejo de estrategias para fomentar actitudes más positivas en los pacientes, especialmente en el contexto del tratamiento de enfermedades crónicas como la tuberculosis.
- Implementar evaluaciones regulares del estado emocional y de autoestima de los pacientes a lo largo de su tratamiento para identificar problemas a tiempo y brindar apoyo adecuado.
- Brindar apoyo y seguimiento a pacientes que quieren abandonar el tratamiento antituberculoso a través de las visitas domiciliarias, asegurando su recuperación e identificando recursos y apoyos que puedan ayudar al paciente a continuar con el tratamiento.

A los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco

- Realizar estudios que aborden la línea de investigación de la presente tesis, con la finalidad de identificar las variables asociadas con el nivel de actitudes frente al tratamiento antituberculoso.
- Desarrollar planes de seguimiento durante sus prácticas preprofesionales que incluyan evaluaciones periódicas del estado emocional y de autoestima de los pacientes, permitiendo una atención más adaptada a sus necesidades y contribuyendo a su bienestar integral.
- Participar en programas de promoción de la salud mental y autoestima en las zonas afectadas por la tuberculosis, permitiéndoles aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno real.

A los pacientes con tuberculosis

- Colaborar con el equipo de salud constantemente en continuar con el tratamiento, evitando el riesgo de abandono.
- Participar activamente en grupos de apoyo donde puedan compartir sus experiencias, lo cual puede ayudar a mejorar su autoestima y actitudes positivas hacia el tratamiento.

- Mejorar las prácticas de autocuidado emocional y la adopción de estrategias para la autoestima, tales como la fijación de metas realistas y la autoevaluación positiva.
- Participar activamente en su tratamiento para mantener una adherencia constante que no solo mejorará su salud física, sino que fortalecerá su autoestima al percibir un mayor control sobre su bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colegio Oficial de Psicología de Cantabria. Guía práctica de la autoestima convives con espasticidad. Herramientas para construir una autoestima fuerte [Internet]. Madrid; 2022. [Consultado 2023 Oct 10]. Disponible en: https://copcantabria.es/wp-content/uploads/2022/03/Guia_Autoestima_Convives.pdf
2. Micro red de Salud Cono Norte. Resiliencia y bienestar psicológico en pacientes con tuberculosis de los establecimientos de salud de la microrred de salud cono norte, Tacna 2020 [Internet] 2022 [Consultado 2023 Oct 05]; 2 (1): 27 – 46. Disponible en: <https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/rein/article/download/756/744/3621>
3. Muñoz-Sánchez A, Muñoz-Castaño Y, Puerto-Guerrero A, Murcia-Aranguren M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una institución de salud de Bogotá, Colombia. 2023 [Internet] [Consultado 2023 Oct 05]; 20 (3): 176 - 187. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5033>
4. Ñaupari A. Autoestima y su relación con el autocuidado en pacientes con tuberculosis del centro de salud Gustavo Lanatta, Comas 2022 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado 2023 Oct 15] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8147/T061_15972074_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Tapia M. Nivel de conocimiento y actitud frente al tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes del centro de salud Santa Adriana, Juliaca – 2023 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Consultado 2023 Oct 15] Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2790/1/33.TAPIA%20QUISPE%20MARYCIELO.pdf>
6. Domingo J. El factor humano en el control de la tuberculosis: La no adherencia al tratamiento y cómo prevenirla. Revista Americana de Medicina Respiratoria [Internet] 2024 [Consultado 2024 Oct 10]; 24 (1). Disponible en: https://www.ramr.org/articulos/volumen_24_numero_

1/editorial/editorial_el_factor_humano_en_el_control_de_la_tuberculosis_la_no_adherencia_al_tratamiento_y_como_prevenirla.php

7. Yu Haiyang, Han Xu, Quiñones Pérez Dianelys. La humanidad enfrenta un desastre: la resistencia antimicrobiana [Internet] 2021 [Consultado 2023 Oct 14]; 20 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000300020&lng=es
8. Devlin S. Ross W. Widders R. Atención a la tuberculosis diseñada con barramarrany (familia): Investigación acción participativa que priorizó la colaboración, la vivienda saludable y la alimentación. Revista de promoción de la salud de Australia. [Internet]. 2022 [Consultado 2022 Dic 16]; 33 (3), 724–735. Disponible en: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.635527716111003>
9. Mohammed M, Hajure M, Shifa JE. Estigma percibido entre pacientes con tuberculosis pulmonar en instalaciones de salud pública en el suroeste de Etiopía [Internet] 2020 [Consultado 2022 Oct 19];15 (12) Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243433>
10. Universidad de Huánuco. Lineamientos de política investigativa y líneas de investigación vinculadas a los programas de la Uuniversidad de Huánuco. [Internet] [Consultado 2023 May 13]. Disponible en: http://udh.edu.pe/doc/lineas_investigacion.pdf
11. Urrego H, Muñoz A, Ibáñez M. Validación de un instrumento para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis, en los trabajadores de la salud en Colombia [Internet] Colombia; Universidad Nacional de Colombia; 2022 [Consultado 2024 May 15]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4505>
12. Hernández J. Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales frente al programa de tuberculosis en el municipio de Pamplona Norte de Santander [Internet] Colombia; Universidad de Pamplona; 2021 [Consultado 2024 May 15]. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7112/1/Hern%c3%a1ndez_2021_TG.pdf

13. Tapia MX, Tito AP, Sánchez NS. realizaron un estudio titulado Pacientes con tuberculosis conocimientos y actitudes frente al problema, Esmeraldas-Ecuador [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 20179 [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/726/661>
14. Hinojosa EM, Hidalgo C. Autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis en adultos de 30 años que acuden al centro de salud justicia paz y vida de Huancayo 2022 [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2016. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7732/TESIS-HINOJOSA-HIDALGO.pdf?sequence=1>
15. Morales AE. Autoestima y su relación con el autocuidado en pacientes con tuberculosis del centro de salud Gustavo Lanatta, Comas 2022 [Internet] Lima; Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8147/T061_15972074_T.pdf?sequence=1
16. Pariapaza M. Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis en la micro red de vilque chico de la provincia de Huancané, periodo 2022 [internet] Pucallpa: Universidad Privada San Carlos; 2021. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: http://34.127.45.135/bitstream/handle/UPSC/509/Marina_PARIAPAZA_MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rivera JF. Nivel de autoestima y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en el hospital II de Tingo María durante el periodo julio a diciembre del 2019 [internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4766/UNU_MEDICINA_2021_T_JEAN-RIVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ancajima A. Autoestima y depresión en pacientes con tuberculosis. Chiclayo – 2021 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021 [Consultado 2023 May 15]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9779/Cavero%20Ancajima,%20Angela.pdf?sequence=1>

19. Silva CJ, Vigo MS. Autoestima y capacidad de autocuidado en pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital de Especialidades Básicas La Noria-Trujillo, 2020 [Internet] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56091/Silva_LCJ-Vigo_QMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Cotrina MR. Estrategias de afrontamiento en usuarios con tuberculosis atendidos en el Hospital Base II - Essalud, Huánuco 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. [Consultado 2023 May 15]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/3944/Cotrina%20Justo%2C%20Miriam%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Galvis MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid [internet] 2015; 6 (2): 1108 – 1120 [Consultado 2021 Set 16]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
22. Meiriño JL, Vásquez M, Simonetti C. El Cuidado. [internet] [Consultado 2021 Set 16]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
23. Ministerio de salud (MINSA). NTS N.º 200 -MINSA/DGIESP-2023 [internet] [Consultado 2021 Set 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3923954-200-2023-minsa>
24. Boldú J., Cebollero P., Abu J. de. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Anales Sis San Navarra [Internet] [Consultado 2023 May 11]; 30(2): 99-115. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400008&lng=es.
25. Centros para el control y la prevención de las enfermedades [Internet] Estados Unidos: CDC; C2018 [Consultado 2021 May 16]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/sintomastuberculosis/index.html>

- 26.** Sánchez M. Tuberculosis [internet] Madrid: Unidad Editorial Revistas, S.L.U; c2019 [Consultado 2023 May 16]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/tuberculosis.html>
- 27.** El Ministerio de Salud. Minsa dio inicio a un nuevo tratamiento para la tuberculosis resistente con menor tiempo de duración y sin inyectables. [Internet] MINSA; 024 [Consultado 2024 May 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/905210-minsa-dio-inicio-a-un-nuevo-tratamiento-para-la-tuberculosis-resistente-con-menor-tiempo-de-duracion-y-sin-inyectables>
- 28.** Escuela de Organización Industrial. [internet] [Consultado 2019 Set 18]. Disponible en: <https://concepto.de/autoestima-2/>
- 29.** Sánchez T. Qué es la autoestima: definición, significado y tipos de autoestima. Diario femenino. [Internet] [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/autoestima/que-es-la-autoestima-definicion-significado-y-tipos-de-autoestima/>
- 30.** Confederación Nacional de Escuelas Particulares. [Internet] Perú: CNEP; c2019 [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://iepmercedarias.edu.pe/wp-content/uploads/ResumenAutoestima.pdf>
- 31.** Russek S. Crecimiento y bienestar emocional [Internet] Madrid: Bienestare; [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/autoestima-enfermedad.html>
- 32.** Montero MV, Salvatierra EX. Niveles de depresión y autoestima en pacientes con tuberculosis sensible y multidrogorresistente del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2008 [internet] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de enfermería; [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/2985/Montero%20Rojas%20-Salvatierra%20Villanueva.Pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 33.** Gálvez M. Nivel de autoestima y conductas frente a la enfermedad en pacientes portadores de VIH, hospital san José de Chíncha, noviembre 2016 [internet] Ica: Universidad autónoma de Ica; 2016 [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu>

pe/bitstream/autonmadeica/177/1/MARILIA%20GALVEZ%20EUGENIO-AUTOESTIMA%20PACIENTES%20PORTADORES%20VIH.pdf

34. Lemos R. La escala de la autoestima de Rosenberg, una herramienta muy útil. La mente es maravillosa. 2019 mayo 30. [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-la-autoestima-rosenberg-una-herramienta-util/>
35. Figueroba A. [Internet] Barcelona: Copyright; c2019. [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg>
36. Rotary Internacional de Chile [internet] Chile: RIC; c2018. [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://www.elrotariodechile.org/2018/11/actitud-para-ser-gente-de-accion-en-rotary/>
37. Estela M. Tuberculosis [internet] Estados unidos; c2019. [Consultado 2023 May 18]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/#site-header>
38. Melendez A. [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://psicosociedad.wordpress.com/2013/02/11/los-aspectos-de-las-actitudes/>
39. Sarabia D. Escalas para medir actitudes. [Internet] Tiuna: MI; 2017. [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <http://metodologiaeac17.blogspot.com/2017/11/escalas-para-medir-actitudes.html>.
40. Huamán M. Nivel de conocimiento y actitud hacia el tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes del CLAS Juan Pablo II [Internet]. Escuela de Enfermería Padre Luis Tessa; 2021 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: Lima: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4589/TEZZA-T030_45078832_T%20%20%20HUAM%c3%81N%20ANCALLA%20EVA%20MILAGROS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Unir Universidad en Internet. Qué es el desarrollo cognoscitivo y sus implicaciones en el ámbito de la Educación Especial [Internet] 2023 [Consultado 2024 Ago 15] Disponible en: <https://www.unir.net/educacion/revista/desarrollo-cognoscitivo-cognitivo/>
42. Instituto de Mente Infantil. Guía sobre los tratamientos conductuales [Internet] [Consultado 2024 Ago 17] Disponible en: <https://childmind.org/es/guia/guia-de-tratamientos-conductuales/>

43. Universidad Saint Leo. Psicología conductual. [Internet] 2022 [Consultado 2024 Ago 16]. Disponible en: <https://worldcampus.saintleo.edu/noticias/estudiar-psicologia-online-que-es-la-psicologia-conductual#:~:text=Tambi%C3%A9n%20conocida%20como%20conductismo%20o,interacci%C3%B3n%20con%20el%20medio%20ambiente>
44. Morales P. Guía para construir cuestionarios y escalas de actitudes. [Internet]. [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/Construcci%C3%B3n-de-cuestionarios-y-escalas-Morales-V.-Pedro-2011.pdf.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Romero S. Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado- 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [consultado]. Disponible en: <http://....>

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARÍA 2023.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable 1: Autoestima			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Existe la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?	Determinar la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023	Hi: Existe relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023.	Autoestima y actitudes	Cuestionario de autoestima y actitudes	Consolidado de los ítems del cuestionario de autoestima y actitudes	Nominal
		Ho: No existe relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023	Nivel de autoestima	Elevada= > 25 puntos Normal =15 a 25 puntos Bajo= mayor de 25 puntos	Escala de Rosemberg	Ordinal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores Variable 2: Actitudes			
P1. ¿Cuál es la relación entre la autoestima y las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención	O1. Conocer la relación entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria –	Hi1: Existe relación significativa entre la autoestima y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023. Ho1: No existe relación significativa entre la autoestima	Cognitiva	Aceptación Indiferencia Rechazo	La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento Es indispensable que reciba mi tratamiento (+) El uso de varias pastillas no asegura la curación (-)	Nominal

Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?	Leoncio Prado-Tingo María 2023	y las actitudes cognitivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023.	Es beneficioso el tratamiento que recibo (+) El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+) Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-) Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+) Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)
--	--------------------------------	---	--

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variables e indicadores Variable 2: Actitudes			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
P2.¿Cuál es la relación entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en	O2. Analizar la relación entre autoestima y las actitudes afectiva frente al tratamiento antituberculoso en	H _{a2} : Existe relación significativa entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023.	Afectivas	Aceptación Indiferencia Rechazo	Es cansado el tratamiento que recibo (-) Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo mi tratamiento contra la	Nomina

pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?	pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023	H ₀₂ : No existe relación significativa entre la autoestima y las actitudes afectivas frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023.			tuberculosis (-) Siento que es importante que mi familia me apoye en cuanto a mi recuperación (+) Hay momentos en los que me siento solo (a) y nadie me apoya para seguir con mi tratamiento Al continuar con mi tratamiento en el futuro pienso que me voy a sanar. La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento Es indispensable que reciba mi tratamiento (+) El uso de varias pastillas no asegura la curación (-) Es beneficioso el tratamiento que recibo (+) El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+) Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción	
P3. ¿Cuál es la relación en la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?	O3. Identificar la relación en la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.	H _{a3} : Existe relación significativa entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023. H ₀₃ : No existe relación significativa entre la autoestima y las actitudes conductuales frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio prado-tingo María 2023.	Conductuales	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal	

adversa (-)
 Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)
 Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	VARIABLE DE sociodemográficas		CARACTERIZACION:	Características
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Que características sociodemográficas se relacionan con las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023?	Describir las características sociodemográficas que se relacionan con las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023	Ho1: Existen características sociodemográficas que se relacionan con las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023 Ho1: No existen características sociodemográficas que se relacionan con las actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023	Sociodemográfico	Edad	Edad años	Razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Nominal
				Procedencia	Urbana Rural	Nominal
				Grado de estudio primario	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal

					Religión	Evangélico Católico Ninguno	Nominal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales			
Observacional, Prospectivo, transversal, Descriptivo.	La población estará constituida por 130 pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María. Con una muestra de n=98	Técnica: encuesta	Beneficencia No maleficencia La justicia La autonomía	Estadísticos descriptivos e inferenciales	Frecuencias, porcentajes Tablas y figuras	Estadístico SPSS 25, Excel	
Instrumento: cuestionario							
Nivel estudio Del estudio	Relacional						
Diseño del estudio	Relacional						

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS ANTES DE LA
VALIDACIONÓN**

**UESTIONARIO TIPO ESCALA DE ROSENBERG PARA DETERMINAR EL
NIVEL DE AUTOESTIMA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE ATENCION PRIMARIA – LEONCIO PRADO.**

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), usuario la presente escala forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad recoger información sobre el nivel de autoestima. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

- 1. ¿Cuántos años tiene usted?**
- 2. ¿Cuál es su sexo?**
 - a. Masculino () b. Femenino ()
- 3. ¿Cuál es su estado civil?**
 - a. Soltero (a) ()
 - b. Conviviente ()
 - c. Casado (a) ()
 - d. Divorciado (a) ()
- 4. ¿De qué lugar proviene usted?:**
 - a. Urbano ()
 - b. Rural ()
 - c. Urbano marginal ()
- 5. ¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a. Sin estudios ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Superior ()

6. ¿Cuál es su Religión?

- a. Evangélico
- b. Católico
- c. Ninguno

II. ESCALA DE ROSENBERG

A: Muy de acuerdo

C: En desacuerdo

B: De acuerdo

D: Muy en desacuerdo

N° ITEMS	ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	A	B	C	D
1	Me considero que soy una persona digna de aprecio, al menos igual que los demás (+)				
2	Siento que tengo cualidades positivas. (+)				
3	Me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.(-)				
4	Soy capaz de hacer las cosas bien como los demás. (+)				
5	Pocas veces me siento orgulloso (-)				
6	Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a. (+)				
7	En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a. (+)				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a. (-)				
9	Algunas veces me siento ciertamente inútil. (-)				
10	A veces pienso que no sirvo para nada. (-)				

Gracias por su colaboración...

INTERPETACION

Autoestima baja: menor de 15 puntos.

Autoestima normal: De 15 a 25 puntos.

Autoestima elevada: Mayor de 25 puntos.

**CUESTIONARIO TIPO ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR EL NIVEL DE
ACTITUDES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCION PRIMARIA – LEONCIO PRADO:**

TITULO DE ESTUDIO:

**Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculosos en
pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-
Tingo María 2023.**

INSTRUCCIONES.

Estimado(a) estudiante de enfermería: la presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información Sobre las actitudes que presentan los pacientes frente al tratamiento antituberculosos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado, por lo tanto, sírvase marcar con un aspa(x) las respuestas que usted considere pertinente según sea positivas o negativas, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

A: De acuerdo **I:** indeciso **D:** En desacuerdo

N°	ITEMS	A	I	D
1.	Es indispensable que reciba mi tratamiento (+)			
2.	El uso de varias pastillas no asegura la curación (-)			
3.	Es beneficioso el tratamiento que recibo (+)			
4.	El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+)			
5.	Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-)			
6.	Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)			
7.	Es cansado el tratamiento que recibo (-)			
8.	Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo mi tratamiento contra la tuberculosis (-)			
9.	Me siento mejor ya no es necesario que continúe con mi tratamiento (-)			
10.	Considera necesario dejar su muestra de esputo en el Centro de salud al término de cada mes de tratamiento. (+)			

11.	Considera que no es importante que el personal de salud le brinde educación sobre su enfermedad (-)			
12.	En las actividades grupales programadas por el centro de salud aprendo de los otros pacientes para poder curarme (+)			
13.	En algún momento he pensado abandonar el tratamiento (-)			
14.	Siempre soy perseverante en cuanto a continuar con mi tratamiento (+)			
15.	Es necesario que me cubra la boca al toser o estornudar (+)			
16.	Siento que es importante que mi familia me apoye en cuanto a mi recuperación (+)			
17.	Hay días en que no tomo las pastillas porque me dan asco (-)			
18.	Confío que dentro de un tiempo más cuando acabe el tratamiento, me recuperare del todo y estaré bien por mi esfuerzo (+)			
19.	Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)			
20.	Cree necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos (+)			
21.	Al continuar con mi tratamiento en el futuro pienso que me voy a sanar			

INTERPETACION

Aceptación = 51 a 60 puntos

Indiferencia = 41 a 50 puntos

Rechazo = 40 a 20 puntos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS**DESPUES DE VALIDAR**

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS, ESTADO DE SALUD Y CARACTERISTICAS CLINICAS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA – LEONCIO PRADO.

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), usuario la presente escala forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad identificar y conocer las características sociodemográficas, estado de salud y características clínicas en pacientes con tuberculosis. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

III. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

2. ¿Cuál es su sexo?

b. Masculino () b. Femenino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

e. Soltero (a) ()

f. Conviviente ()

g. Casado (a) ()

h. Divorciado (a) ()

4. De qué lugar proviene usted:

d. Urbano ()

e. Rural ()

f. Urbano marginal ()

5.Cuál es su grado de instrucción

e. Sin estudios ()

f. Primaria ()

g. Secundaria ()

h. Superior ()

6. ¿Cuál es su Religión?

- a. Evangélico ()
- b. Católico ()
- c. Ninguno ()

IV. CARACTERISTICAS DEL ESTADO DE SALUD

7. Cuánto tiempo se encuentra en tratamiento
 - a) Menos de 1 mes ()
 - b) De 1 mes a 2 meses ()
 - c) De 3 a 6 meses ()
8. Actualmente usted percibe que su salud; luego del inicio del tratamiento se encuentra:
 - a) Mejorado ()
 - b) Continúa igual ()

V. CARACTERISTICAS CLINICAS DE LA ENFERMEDAD

9. Usted presenta o continúa presentando tos y expectoración con flema.
 - a) Si ()
 - b) No ()
10. Presenta usted fatiga y/o cansancio relacionado a su enfermedad
 - a) Si ()
 - b) No ()
11. Presenta o ha presentado sensación de fiebre en esta última semana
 - a) Si ()
 - b) No ()
12. Cuál es su peso actual:
13. Talla.....
14. Índice de masa corporal (IMC).....

ESCALA DE ROSENBERG PARA DETERMINAR EL NIVEL DE AUTOESTIMA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA – LEONCIO PRADO

INSTRUCCIONES:

Estimado(a), usuario la presente escala forma parte de un trabajo de investigación que tiene como finalidad recoger información sobre el nivel de autoestima. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más te identifiques. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

A: Muy de acuerdo **B:** De acuerdo **C:** En desacuerdo

D: Muy en desacuerdo

N° ITEMS	ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	A	B	C	D
DIMENSION AUTOCONCEPTO					
1.	Me considero que soy una persona digna de aprecio, al menos igual que los demás (+)				
2.	Siento que tengo cualidades positivas. (+)				
3.	Me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.(-)				
4.	Soy capaz de hacer las cosas bien como los demás. (+)				
5.	En conjunto, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a. (+)				
6.	Algunas veces me siento ciertamente inútil. (-)				
7.	A veces pienso que no sirvo para nada. (-)				
DIMENSION AUTOCONOCIMIENTO					
8.	Pocas veces me siento orgulloso (-)				
9.	Adopto una actitud positiva hacia mí mismo/a. (+)				

10.	Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a. (-)				
11.	Tengo la madurez suficiente para reconocer defectos				

Gracias por su colaboración...

INTERPETACION

Autoestima baja: menor de 15 puntos.

Autoestima normal: De 15 a 25 puntos.

Autoestima elevada: Mayor de 25 puntos.

ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR EL NIVEL DE ACTITUDES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA – LEONCIO PRADO:

TITULO DE ESTUDIO:

Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculosos en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2023.

INSTRUCCIONES.

Estimado(a) estudiante de enfermería: la presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información Sobre las actitudes que presentan los pacientes frente al tratamiento antituberculosos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado, por lo tanto, sírvase marcar con un aspa(x) las respuestas que usted considere pertinente según sea positivas o negativas, las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

A: De acuerdo **I:** indeciso **D:** En desacuerdo

N°	ITEMS	A	I	D
DIMENSION COGNITIVA				
1.	La tuberculosis es curable por eso sigo mi tratamiento			
2.	Es indispensable que reciba mi tratamiento (+)			
3.	El uso de varias pastillas no asegura la curación (-)			
4.	Es beneficioso el tratamiento que recibo (+)			
5.	El descanso y una buena alimentación permitirá que me cure más rápido (+)			
6.	Considero importante informar al personal de salud si presenta alguna reacción adversa (-)			
7.	Considera que es importante asistir todos los días al centro de salud (+)			
8.	Considero que es importante la administración preventiva de fármacos a los familiares que viven en su vivienda (+)			
DIMENSION AFECTIVA				

9.	Es cansado el tratamiento que recibo (-)			
10.	Me siento rechazado por mis familiares cuando saben que sigo mi tratamiento contra la tuberculosis (-)			
11.	Siento que es importante que mi familia me apoye en cuanto a mi recuperación (+)			
12.	Hay momentos en los que me siento solo (a) y nadie me apoya para seguir con mi tratamiento			
13.	Al continuar con mi tratamiento en el futuro pienso que me voy a sanar			
DIMENSION CONDUCTUAL				
14.	Me siento mejor ya no es necesario que continúe con mi tratamiento (-)			
15.	Considera necesario dejar su muestra de esputo en el Centro de salud al término de cada mes de tratamiento. (+)			
16.	Considera que no es importante que el personal de salud le brinde educación sobre su enfermedad (-)			
17.	En algún momento he pensado abandonar el tratamiento (-)			
18.	Siempre soy perseverante en cuanto a continuar con mi tratamiento (+)			
19.	Es necesario que me cubra la boca al toser o estornudar (+)			
20.	Hay días en que no tomo las pastillas porque me dan asco (-)			
21.	Confío que dentro de un tiempo más cuando acabe el tratamiento, me recuperare del todo y estaré bien por mi esfuerzo (+)			
22.	Cree necesario el consumo de alimentos antes de tomar los medicamentos (+)			

INTERPETACION

Aceptación = 51 a 60 puntos

Indiferencia = 41 a 50 puntos

Rechazo = 40 a 20 puntos

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO DEL ESTUDIO

"Autoestima y actitudes frente al tratamiento de la Tuberculosis en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2020".

PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre la autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculosos en pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María 2020, lo cual permitirá obtener resultados actuales y realizar futuras intervenciones.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a los pacientes atendidos en el centro de atención primaria – Leoncio Prado-Tingo María

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS:

El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento, al retirarse del estudio no le

representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

"Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio"

D.N.I.....

Firma.....

Fecha...../...../.....



Huella digital

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN CUESTIONARIO-AUTOESTIMA

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	0	1	1	1	0	1	1	5	0.71
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	0	1	1	0	1	0	4	0.57
9	0	0	0	1	0	1	0	2	0.29
Total	0.78	0.78	0.89	0.89	0.67	1.00	0.78	5.78	0.83

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS
SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN- CUESTIONARIO ESCALA DE
LIKER

Ítema	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	0	1	1	1	0	1	1	5	0.71
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
6	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
7	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
8	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
9	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
10	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
11	1	0	0	1	1	1	1	5	0.71
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
13	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
14	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
15	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
17	1	1	1	0	1	0	1	5	0.71
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
19	1	0	0	1	1	1	1	5	0.71
20	1	0	0	0	1	1	1	4	0.57
Total	0.95	0.85	0.85	0.70	0.65	0.90	0.95	5.85	0.84

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de s_i

s_i = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

TABLA DE ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD

TABLA DE ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD

ANALISIS DEL NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE
LOS DATOS PARA IDENTIFICAR NIVEL DE AUTOESTIMA – ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.948	0.950	10

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.57	0.535	7
I2	4.29	0.951	7
I3	4.71	0.488	7
I4	4.86	0.378	7
I5	4.71	0.756	7
I6	4.57	0.787	7
I7	4.57	0.787	7
I8	4.57	0.787	7
I9	4.43	0.976	7
I10	4.71	0.488	7

Matriz de correlaciones entre elementos										
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
I1	1.000	0.937	0.730	0.471	0.471	0.679	0.679	0.679	0.730	0.730
I2	0.937	1.000	0.564	0.596	0.596	0.859	0.859	0.859	0.923	0.923
I3	0.730	0.564	1.000	0.645	-0.258	0.496	0.062	0.496	0.300	0.300
I4	0.471	0.596	0.645	1.000	-0.167	0.881	0.320	0.881	0.645	0.645
I5	0.471	0.596	-0.258	-0.167	1.000	0.320	0.881	0.320	0.645	0.645
I6	0.679	0.859	0.496	0.881	0.320	1.000	0.731	1.000	0.930	0.930
I7	0.679	0.859	0.062	0.320	0.881	0.731	1.000	0.731	0.930	0.930
I8	0.679	0.859	0.496	0.881	0.320	1.000	0.731	1.000	0.930	0.930
I9	0.730	0.923	0.300	0.645	0.645	0.930	0.930	0.930	1.000	1.000
I10	0.730	0.923	0.300	0.645	0.645	0.930	0.930	0.930	1.000	1.000

**ANÁLISIS DEL NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
LOS DATOS PARA IDENTIFICAR LAS ACTITUDES - ALFA DE CRONBACH**

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.878	0.946	10

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
I1	4.57	0.535	7
I2	4.43	0.787	7
I3	4.71	0.488	7
I4	4.71	0.488	7
I5	4.86	0.378	7
I6	4.57	0.787	7
I7	3.86	2.035	7
I8	4.14	1.574	7
I9	4.14	1.574	7
I10	4.29	1.498	7

ANEXO 05

CONSTACIAS DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE COLECCIÓN DE DATOS



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alejandrina Espinoza de Nieto
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera Asistencial - Docente UDH

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario tipo Escala de Rosenberg Para determinar el nivel de autoestima en Paciente con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario tipo Escala de Likert Para medir el nivel de Actitudes en Pacientes con tuberculosis	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:
Espinoza de Nieto Alejandrina

DNI: 22962918

Especialidad del validador: Enfermería en Cuidados
Quirúrgicos.

Enf. Alejandrina Espinoza De Nieto
CÉP 9286 REC-0552
REM 9781

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Doyli Berubito Braspi Lugo
De profesión Quirófano en Epimoric, actualmente ejerciendo el
cargo de Responsable del programa de control de Tuberculosis
P.C.T. por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario tipo escala de Rosenberg Para determinar el nivel de Autoestima en paciente con tuberculosis	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario tipo escala de Likert para medir el nivel de Actitudes en paciente con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Dr. Exp. Doyle B. Braspi Lugo

DNI: 74430828

Especialidad del validador: Epimoric en Pediatría


Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Teófila López Isidro
De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Docente de la UDH - Tingo Maria
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Tipo Escala de Rosen- berg Para determinar el Nivel de Autoestima en Paciente con tubercu- losis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario Tipo Escala de Likert Para medir el nivel de Actitudes en Paciente con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

López Isidro Teófila

DNI: 40033810

Especialidad del validador: Mg. en Salud Pública
y Sociología Comunitaria


Mg. Teófila López Isidro
CEP. 48993

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rubi Miraya Ramírez Ríos
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el
cargo de Coordinadora P.P. Enfermedades Transmisibles
TBC - VIH SIDA por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ**, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario tipo escala de Rosenberg para determinar el nivel de Autoestima en pacientes con tuberculosis	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario tipo escala de Likert para medir el nivel de Actitudes en paciente con tuberculosis.	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Ramírez Ríos Rubi Miraya

DNI: 40761116

Especialidad del validador: Exp. Emergencias y Desastres

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 401 HOSPITAL LEONCIO PRADO-TINGO MARIA
Lic. Eng. Rubi Miraya Ramírez Ríos
C.E.P. 84438
COORDINADORA P.P. ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES TBC, VIH SIDA
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Paredes Parra Karen
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Responsable ESN PCT
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Tipo Escala de Rosenberg para determinar el nivel de Autoestima en paciente con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario tipo Escala de Likert para medir el nivel de Actitudes en paciente con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Paredes Parra Karen

DNI: 72553054

Especialidad del validador:

Responsable de la ESN
PCT.


Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Cipriano Baltazar
De profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Especialista en UCI Adulto - Docente
UDH por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante **ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ**, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Tipo Escala de Rosenberg Para determinar el nivel de Autoes- tima en pacientes con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario tipo Escala de Likert Para medir el nivel de Actitudes en pacientes con tuberculosis.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Cipriano Baltazar Tania

DNI: 22487079

Especialidad del validador: Especialista en UCI Adulto


Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cesir Steen Verde Rivera
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Enfermera Asistencial - Docente UDH
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
Estudiante ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ, con DNI N° 42838444, aspirante
al Título de Licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado
**"AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO
ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario Tipo Escala de Rosenberg Para determinar el nivel de Autoestima en pacientes con tuberculosis	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario Tipo Escala de Likert Para medir el nivel de Actitudes en pacientes con tuberculosis	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Verde Rivera, Cesir Steen

DNI: 72628576

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico


Lic. Cesir S. Verde Rivera
ESPECIALISTA C. Q.
C.E. 027541



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

" AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA – LEONCIO PRADO-TINGO MARIA 2023"

Investigador:

ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Alejandra Espinoza de Nino	Lic. Enf.	Enfermería en Epidemiología	Docente	964889615	
2	Berrosi Zuniga Angelis	Lic. Enf.	Enfermería en pediatría	P.C-T ESN - PCT	95086050	
3	Lopez Isidro, Leopoldo	Maestro	UCI - Adulto	Responsable ESN - PCT	948968760	
4	Ramirez Rios, Rubi H.	Lic. Enf.	Emergencia y Derivante	Coordinadora ESN - PCT	941909767	
5	Pareda Pano Karen	Lic. Enf.		Coordinadora ESN - PCT	926983179	
6	Ortiano Baltazar Tania	Lic. En. Enfermería	Especialista en UCI - A.	Docente	945846057	
7	Verde Rivera Cesio S.	Lic. Enf.	Enfermera Instrumentista	Docente		

ANEXO 06

DOCUMENTOS SOLICITUD DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO
DE INVESTIGACION.

SR.

CD.CHALIE CALDERON ESPINOZA
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD LEONCIO PRADO

SD.

Yo, ROMERO SALGADO, ERIKA BEATRIZ, Identificada con DNI N° 42838444 domiciliada Jr. Cayumba N° 428, Egresada de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título de Licenciatura en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "AUTOESTIMA Y ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA-LEONCIO PRADO (BRISAS DEL HUALLAGA) -2023". Que habiendo seleccionado la población de pacientes de su dependencia y siendo dictaminado apto por mi docente asesor para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación; solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi prueba piloto y la recolección de los datos para la tesis. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por Mg. HECTOR HUILDO REYES PAREDES Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.


Por lo tanto, a usted señor director solicito que se me brinde las facilidades correspondientes para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto un ejemplar del proyecto de investigación y la Resolución de su aprobación.

Tingo María 14 de julio del año 2023

CC

Archivo


ROMERO SALGADO ERIKA BEATRIZ
DNI N° 42838444

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO	
U.E. 403 PED "SALUD LEONCIO PRADO"	
14 JUL. 2023	
Registro Expediente: 2511231	
Registro Documento: 4038524	
Folios: 6	Firma: 

NOTA: Cualquier, consulta al teléfono celular N° 944423739 ROMERO SALGADO ERIKA

ANEXO 07

DOCUMENTO DE AUTORIZACION DEL AMBITO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD LEONCIO PRADO
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Tingo María, 18 de julio de 2023

CARTA Nº 0115 - 2023- GOREHCO-GDS-DRS-RSLP-DE

SEÑORA:
ERIKA BEATRIZ ROMERO SALGADO
Jr. Cayumba 428

TINGO MARIA

ASUNTO : APROBACION PARA LA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION
REFERENCIA : SOLICITUD S/N (EXP: 2511231; DOC: 4038524)

Es grato dirigirme a usted y saludarla muy cordialmente a nombre de la Unidad Ejecutora 403-Salud Leoncio Prado; y al mismo tiempo, comunicarle la **aprobación** para realizar la toma de datos en el Centro de Atención Primaria Brisas del Huallaga, a fin de ejecutar su proyecto de investigación titulado: "*Autoestima y actitudes frente al tratamiento antituberculoso en pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria – Leoncio Prado (Brisas del Huallaga) – 2023*". Cabe indicar que los resultados obtenidos deben ser compartidos con nuestra institución una vez finalizada su investigación.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. 403 RED DE SALUD LEONCIO PRADO
C.D. CHARLIE CAYANOR ESPINOZA
DIRECTOR EJECUTIVO

Adjunto () folios
C.E./JCHD/MASZ
DOC: 64047556
EXP: 02511231
Cc. Archivo, Interesados
T.M 18/07/2023

Av. Alameda Perú Nº 1172
Tingo María – Perú
www.redsaludleoncioprado.gob.pe

ANEXO 08

BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS

I1	Edad Ag	I2	I3	I4	I5	I6	ES7	ES8	CE 9	CE 10	CE 11	CE 12	CE 12Ag	CE 13	C13 Agru	CE 14	CE14 Agru	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	DC 1	DC 2	DC 3	DC 4	DC 5	DC 6	DC 7	DC 8
16	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	56	1	1.65	1	20.57	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2
41	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	62	1	1.62	1	23.62	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3
28	1	2	3	1	4	1	3	2	2	1	1	84	3	1.63	1	31.62	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	2	3	3	3	3	1
25	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	75	2	1.74	2	24.77	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1	2	1	3	3	1
26	2	2	1	2	4	1	3	2	2	1	1	84	3	1.84	1	24.81	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	3	1
29	2	2	2	1	4	1	1	2	1	2	2	75	2	1.81	3	22.89	2	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	2
28	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	1	75	2	1.62	1	28.58	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	3	3	1
19	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	65	1	1.65	1	23.88	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2
27	2	1	2	2	3	2	3	1	2	1	2	63	1	1.64	1	23.42	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	3	3	3	1
73	4	1	4	2	1	3	1	2	1	2	1	64	1	1.74	2	21.14	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2
24	2	1	2	1	3	1	3	2	2	2	1	74	2	1.65	1	27.18	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1
26	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	85	3	1.69	1	29.76	3	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1
58	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	62	1	1.72	2	20.96	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1
30	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	54	1	1.74	2	17.84	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1
62	4	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	52	1	1.78	2	16.41	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2
52	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	56	1	1.80	3	17.28	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3
50	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	58	1	1.76	2	18.72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2
42	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	65	1	1.64	1	24.17	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
61	4	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	69	1	1.68	1	24.45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
15	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	67	1	1.69	3	23.46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
52	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	62	1	1.67	1	22.23	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2
39	3	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	61	1	1.62	1	23.24	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2

28	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	65	1	1.74	2	21.47	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2
16	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	74	2	1.75	2	24.16	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2
19	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	71	2	1.76	2	22.92	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2
38	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	71	2	1.81	3	21.67	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1
33	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	70	2	1.75	2	22.86	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2
28	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	64	1	1.83	3	19.11	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	1
27	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	69	1	1.82	3	20.83	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2
28	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	62	1	1.67	1	22.23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
36	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	68	1	1.68	1	24.09	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3
35	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	67	1	1.74	2	22.13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2
49	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	63	1	1.70	2	21.80	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1
38	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	68	1	1.70	2	23.53	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3
23	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2	1	62	1	1.71	2	21.20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	3	3	1	3	3	3	3	1
27	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	64	1	1.64	1	23.80	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	2
28	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	64	1	1.62	3	24.39	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3
18	2	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2	75	2	1.60	3	29.30	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2
24	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	75	2	1.68	1	26.57	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2
43	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	74	2	1.68	1	26.22	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	3	1	3	1
81	4	2	4	1	2	1	3	1	2	2	1	74	2	1.69	1	25.91	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	1	3	3	2	3	2
24	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	72	2	1.59	1	28.48	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	3	3	1	2	2	3	3	1
29	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	78	2	1.74	1	25.76	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	3	3	1
66	4	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	56	1	1.72	2	18.93	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2
65	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	62	1	1.71	2	21.20	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2
42	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	84	3	1.62	3	32.01	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	
58	3	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	75	2	1.65	1	27.55	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1
77	4	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	84	3	1.63	1	31.62	4	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1
73	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	75	2	1.64	1	27.89	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	3	3	3
16	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	75	2	1.65	1	27.55	3	3	2	1	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3

21	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	65	1	1.62	1	24.77	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3
80	4	1	3	1	2	2	3	1	1	2	2	63	1	1.63	3	23.71	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1
16	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	64	1	1.74	2	21.14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1
50	3	2	4	1	2	3	1	1	1	1	1	74	2	1.84	1	21.86	2	1	2	3	2	2	1	0	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1
20	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	85	3	1.81	3	25.95	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3
26	2	1	4	2	1	1	3	1	2	2	2	62	1	1.62	1	23.62	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3
34	3	1	2	1	4	2	2	1	1	1	1	54	1	1.65	1	19.83	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3
22	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	52	1	1.64	1	19.33	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1
26	2	1	4	1	2	1	2	1	2	1	2	56	1	1.74	2	18.50	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	3	3	3
15	1	1	2	2	3	1	3	2	1	2	1	58	1	1.65	1	21.30	2	3	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
82	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	65	1	1.69	1	22.76	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3
49	3	2	1	2	4	2	1	2	2	2	1	69	1	1.72	2	23.32	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3
28	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	67	1	1.74	2	22.13	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3
42	3	1	2	2	3	1	3	2	2	1	1	62	1	1.78	2	19.57	2	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
63	4	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2	61	1	1.80	3	18.83	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
57	3	2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	65	1	1.76	2	20.98	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2
67	4	1	3	1	2	2	3	2	1	2	2	74	2	1.64	1	27.51	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2
58	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	71	2	1.68	1	25.16	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	2
50	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	71	2	1.69	1	24.86	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1
28	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	70	2	1.67	1	25.10	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	1
22	2	2	1	1	3	1	3	1	2	1	2	64	1	1.62	1	24.39	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	3	3	3	1
26	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	1	69	1	1.74	2	22.79	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2
34	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	62	1	1.75	2	20.24	2	3	0	3	2	3	2	3	3	3	0	2	3	1	2	3	2	3	3	2
25	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	68	1	1.76	1	21.95	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1
25	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	67	1	1.81	1	20.45	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	2
24	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	63	1	1.75	2	20.57	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2
33	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	68	1	1.83	3	20.31	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2
24	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	62	1	1.82	3	18.72	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2

52	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	64	1	1.67	1	22.95	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	
21	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	64	1	1.68	1	22.68	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	
25	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	75	2	1.74	2	24.77	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	2
43	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	75	2	1.70	2	25.95	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	
31	3	2	2	1	3	3	1	2	1	1	1	74	2	1.70	3	25.61	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	3	3	1	3	1
16	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	74	2	1.71	2	25.31	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	
33	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	72	2	1.64	1	26.77	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	2	
27	2	1	2	2	2	1	3	1	2	1	2	78	2	1.62	1	29.72	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3	1	
23	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	56	1	1.60	1	21.88	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	1	
30	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	62	1	1.68	1	21.97	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	1	2	1
22	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	84	3	1.68	1	29.76	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	
64	4	1	4	1	2	1	2	2	1	1	1	75	2	1.69	1	26.26	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	2	3	1
24	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	84	3	1.59	1	33.23	4	3	3	0	1	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	
44	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	75	2	1.74	2	24.77	2	3	3	0	3	3	0	0	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	
40	3	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	75	2	1.72	2	25.35	3	2	3	2	3	1	1	0	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	
27	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	65	1	1.71	2	22.23	2	3	3	0	3	3	0	0	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	
78	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	63	1	1.62	1	24.01	2	3	3	0	3	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	
44	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	64	1	1.65	1	23.51	2	3	3	0	3	3	1	1	0	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
23	2	1	2	1	3	2	3	1	1	2	1	74	2	1.63	1	27.85	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	
21	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	85	3	1.65	1	31.22	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	

CONTINUACION DE LA BASE DE DATOS

DA 9	DA 10	DA11	DA12	DA13	DC14	DC15	DC16	DC17	DC18	DC19	DC20	DC21	DC22	Suma Autoest	Sum Actitud	DC Suma	DA Suma	Dconduc Suma	NA FT	DC Agru	DA Ag	Dconduc Agru	NAPT
3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	18	57	21	14	24	1	1	1	1	2
1	1	3	2	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	16	48	22	8	19	2	1	2	2	2
1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	11	41	21	7	14	2	1	2	2	3
2	1	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	14	40	17	9	21	2	2	2	1	3
1	1	2	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	13	41	19	6	17	2	1	2	2	3
3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	2	22	38	20	11	18	2	1	1	1	2
3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	14	40	16	11	20	2	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	18	56	20	14	23	1	1	1	1	2
3	3	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	14	51	17	12	22	1	1	3	1	3
3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	57	21	12	27	1	1	1	1	2
3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	18	56	22	11	26	1	1	1	1	2
3	2	3	1	3	2	3	3	2	1	3	2	1	3	13	34	20	12	20	2	1	1	1	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	57	20	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	58	20	14	27	1	1	1	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	61	22	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	18	62	24	14	26	1	1	1	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	60	21	13	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	61	22	14	27	1	1	1	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	61	22	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	59	20	14	27	1	1	1	1	2

3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	60	21	14	27	1	1	1	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	58	19	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	63	24	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	62	23	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	59	20	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	61	22	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	19	59	20	14	27	1	1	1	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	19	59	22	14	25	1	1	1	1	2
2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	17	57	20	13	25	1	1	1	1	2
2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	17	58	22	13	23	1	1	1	1	2
1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	18	54	18	12	26	1	1	1	2	2
3	1	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	16	20	20	11	24	2	1	1	1	2
1	3	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	14	20	18	10	23	2	1	2	1	3
1	3	1	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	13	20	18	9	23	2	1	2	1	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	60	21	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	20	59	22	14	25	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	59	20	14	27	1	1	1	1	2
3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	3	2	3	3	14	52	18	11	23	1	1	3	3	3
1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	14	19	20	6	19	3	1	2	3	3
1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	22	51	21	11	21	1	1	1	1	2
1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	22	51	21	11	21	1	1	1	1	2
3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	18	58	22	13	25	1	1	1	1	2
1	1	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	19	50	22	8	21	1	1	2	1	2
3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	17	57	22	11	26	1	1	1	1	2

1	1	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	18	50	21	8	21	1	1	2	1	2
1	1	3	2	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	17	51	22	8	21	1	1	2	1	2
1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	16	53	22	10	21	1	1	2	1	2
3	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	17	51	20	10	23	1	1	2	1	2
2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	3	2	1	3	13	20	20	9	21	3	1	2	3	3
2	3	3	2	2	1	3	1	3	3	3	1	3	3	20	55	23	12	21	1	1	1	1	2
3	3	3	1	2	1	3	2	1	3	3	1	3	3	19	55	23	12	20	1	1	1	1	2
1	1	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	18	20	20	9	25	2	1	2	1	2
3	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	14	53	23	8	25	1	1	2	3	3
3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	21	56	23	12	24	1	1	1	1	2
3	1	3	2	1	2	3	1	1	3	1	2	3	3	18	20	23	10	19	2	1	2	1	2
1	1	3	2	1	2	3	1	1	3	3	2	3	3	18	20	22	8	21	2	1	2	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	61	22	14	27	1	1	1	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	57	18	14	27	1	1	1	1	2
2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	17	57	20	13	25	1	1	1	2	2
2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	14	19	19	8	26	2	2	2	1	3
2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3	14	20	19	9	21	2	3	2	1	3
2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	17	55	21	10	26	1	1	2	1	2
2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	22	53	19	11	26	1	1	1	1	2
2	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	14	20	20	6	22	3	3	2	3	3
2	1	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	14	53	21	9	23	1	3	2	1	3
3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	55	20	10	27	1	3	2	1	3
1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	17	55	21	10	25	1	1	2	1	2
1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	17	58	22	12	26	1	1	1	1	2
3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	19	59	22	13	26	1	1	1	1	2
2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	17	59	23	12	26	1	2	1	1	2
3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	18	57	20	13	26	1	1	1	1	2
1	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	17	53	22	9	23	1	1	2	1	2

1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	53	18	11	26	1	1	1	1	1
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	20	59	22	13	26	1	1	1	2	2
1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	19	55	21	12	24	1	1	1	1	2
1	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	20	54	21	12	22	1	1	1	1	2
1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	28	56	20	13	25	1	1	1	1	1
1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	20	54	18	11	26	1	1	1	1	2
1	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3	14	41	17	10	21	2	3	2	3	3
1	2	3	2	1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	20	41	19	9	21	2	1	2	1	2
2	1	3	3	1	1	3	2	1	3	3	1	3	3	19	53	24	10	20	1	1	2	2	2
1	1	3	3	1	1	3	2	1	1	3	1	3	3	19	40	22	9	18	2	1	2	2	2
1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	20	19	22	9	19	3	1	2	1	2
1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3	13	18	20	9	18	3	3	2	1	3
1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	21	20	20	9	19	3	1	2	1	2
1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	20	20	22	9	19	3	1	2	1	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	18	62	23	14	27	1	1	1	1	2
2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	13	58	23	11	25	1	3	3	1	3