

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO, EN  
PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL  
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachilleres:**

MAMANI CARBAJAL, Flor de los Ángeles.

VILLENA USCAMAYTA, Rita.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

**ASESOR:** MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo  
Edgar.

**PUERTO MALDONADO, 2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE  
DIOS**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO, EN  
PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL  
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019”**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bachilleres:**

MAMANI CARBAJAL, Flor de los Ángeles.

VILLENA USCAMAYTA, Rita.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

**ASESOR:** MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo  
Edgar.

**Puerto Maldonado, 2019**

## DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo fruto de nuestra perseverancia y esfuerzo a nuestro Dios, y nuestros padres quienes nos brindan su apoyo incondicional permitiéndonos lograr nuestras metas.

(Rita y Flor)

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirnos en el camino que eh tomado y permitirme llegar hasta donde he llegado, haciendo realidad nuestros sueños anhelados para servir a la sociedad con conocimiento científicos y así lograr que nuestra región prospere en la salud de los ciudadanos.

A nuestros familiares que estuvieron en los buenos y malos momentos de mi formación profesional, como futura Licenciada en Enfermería.

A nuestro asesor de tesis, Cirilo Edgar Avendaño Cruz por su apoyo en asesoramiento de tesis, así como orientar la culminación del proyecto de investigación.

Agradecer a nuestra primera casa de estudios de la Región Madre de Dios a la UNAMAD, por habernos acogido para formarnos como grandes profesionales.

A la plana docente de la Escuela Profesional de Enfermería ya que ellos nos inculcaron los principios éticos morales mediante enseñanza – aprendizaje, superándonos cada día.

Al personal directivo y todos los pacientes del Centro de Salud “Nuevo Milenio” por su participación en el estudio.

## PRESENTACIÓN

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad infecciosa y también reconocida en unas de sus épocas como “la plaga Banca”, en referencia a la plaga negra o muerte negra asociada a peste pulmonar y sistemática. Así mismo la peste es desconocida por los nuevos médicos y es restringida en pocos países

“El diagnóstico de la enfermedad en el pasado estaba ineludiblemente asociado a aislamiento, contagio y muerte. Este panorama cambió radicalmente con el descubrimiento de fármacos anti-TBC. La aparición de TBC-MDR y XDR ha cambiado el panorama nuevamente” (9).

“Los métodos convencionales para la detección de susceptibilidad a medicamentos de primera y segunda línea toman al menos 60 días para reportar resultados, es claramente necesario investigar e implementar métodos que detecten susceptibilidad más precozmente” (9).

“Actualmente el término autocuidado implica la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida. Es un acto individual que cada persona se da a sí misma y que propicia su desarrollo integral, emocional, físico, estético e intelectual” (33)

Los autores del presente proyecto de tesis planteamos nuestro trabajo intitulado: “Autoestima y su relación con el autocuidado, en pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio - 2019”. Con el objetivo de “determinar la relación entre el Autoestima y su autocuidado en los pacientes diagnosticados con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” de puerto Maldonado.

## RESUMEN

Es una enfermedad la tuberculosis de mortalidad en el mundo, porque afecta al estado físico, psicológico y como la autoestima. “El objetivo de la investigación fue Determinar la relación entre la autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio-2019”.

El presente estudio es descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y cuantitativo. Con una población y muestra de 25 “pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en el Centro de Salud Nuevo Milenio”.

Respecto a los datos generales: 52,00% 46 a más años de edad, 48,00% tienen 2 hijos, 48,0% instrucción secundaria, 48,0% ocupaciones independientes. Referente a la primera variable: Autoestima 48,00% están de acuerdo que tienen buena autoestima. En la dimensión sentimientos de respeto de acuerdo con 60,0%, y en su dimensión aceptación de sí mismo de acuerdo con 32,67%. Referente a la segunda variable: Capacidad de autocuidado, en su dimensión cuidados en el hogar: 48,00% autocuidado categoría bueno, 44,00% alimentación adecuada semanal, solo el 4% son conscientes de una buena alimentación, 60,00% (descanso-sueño) 10 horas/día, En su dimensión de auto higiene y medidas de protección: 44,00%, Medidas higiénicas lo hacen solo a veces, 72,00% nunca cambian sus hábitos sociales. Dimensión frente al cumplimiento del tratamiento: 40,00% manifiestan que el tratamiento es mensual. Obteniendo un consolidado global de autoestima buena en 48% y 24,00% muy buena, 12% regular. La segunda variable: capacidad de autocuidado según el test de Rosemberg es media en 48%, casi siempre, 32,00% en ocasiones, 4,00% Autocuidado casi nunca se cuidan.

Conclusiones: Llegamos a la conclusión que el paciente tiene un buen nivel de autoestima según el test de Rosemberg es por ello lo que se acepta la hipótesis alterna.

**Palabras clave: tuberculosis pulmonar, Nivel de autoestima, capacidad de autocuidado.**

## ABSTRACT O SUMMARY

Tuberculosis is a disease of mortality in the world, because it affects the physical, psychological state and as self-esteem. "The objective of the research was to determine the relationship between self-esteem and self-care that patients with tuberculosis who attend the New Millennium Health Center-2019 have".

The present study is descriptive, with a non-experimental design, cross-sectional and quantitative. With a population and sample of 25 "patients receiving tuberculosis treatment at the Nuevo Milenio Health Center".

Regarding general data: 52.00% 46 years of age and older, 48.00% have 2 children, 48.0% secondary education, 48.0% independent occupations. Regarding the first variable: Self-esteem 48.00% agree that they have good self-esteem. In the dimension feelings of respect according to 60.0%, and in its dimension acceptance of itself according to 32.67%. Regarding the second variable: Self-care capacity, in its home care dimension: 48.00% self-care category good, 44.00% adequate weekly food, only 4% are aware of a good diet, 60.00% ( rest-sleep) 10 hours / day, In its dimension of self-hygiene and protective measures: 44.00%, Hygiene measures do it only sometimes, 72.00% never change their social habits. Dimension versus treatment compliance: 40.00% state that the treatment is monthly. Obtaining a consolidated global self-esteem good at 48% and 24.00% very good, 12% regular. The second variable: self-care capacity according to the Rosemberg test is average at 48%, almost always, 32.00% at times, 4.00% Self-care is almost never taken care of.

Conclusions: we conclude that the patient has a good level of self-esteem according to the Rosemberg test, which is why the alternative hypothesis is accepted.

**Keywords: pulmonary tuberculosis, Self-esteem level, self-care capacity.**

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la tuberculosis es un problema para el Perú, En las américas el Perú ocupa el segundo lugar de Incidencia con 116.4 x 100,000 habitantes después de Haití. A nivel nacional tasa de incidencia de tuberculosis más alta la tuvo Ucayali con 144.6x 100,000 habitantes, seguido de Lima con 144.5x 100,000 habitantes y en tercer lugar Madre de Dios con 128.8 x 100,000 habitantes.

“Frente a la capacidad desarrollable, somos consiente de nuestros potenciales; de tener una autoestima en sí mismo y los demás miembros del equipo para lograr las metas y objetivos, a pesar de los percances que se encuentren en este trabajo de investigación” (24).

tratamos de evaluar la actual situación debido a que las escaeces principios éticos humanas se manifiestan a través de conductas, las cuales son la expresión de las emociones.

“Las necesidades siempre son parte de la vida de una persona, para lograr superarse es parte de ella, así mismo existen necesidades filosóficos esencialmente para mantener la homeostasis y deseos más elevados” (5).

"El Autoestima puede alterarse cuando el paciente tiene que afrontar la enfermedad, y si no tiene un adecuado cuidado de su enfermedad puede con llevar a problemas de abandono o recaídas.

El presente proyecto de investigación consta de tres capítulos:

**Primer capítulo**, está conformado Problema de la Investigación, donde se considera la descripción del problema, formulación del problema, los objetivos generales y específicos, las variables, Operacionalización de variables, hipótesis, justificación y consideraciones éticas.

**Segundo capítulo** contiene el Marco Teórico: antecedentes de estudio, marco teórico la investigación, y definición de términos básicos.

**Tercer capítulo** presenta la Metodología de Investigación donde se considera tipo de estudio, diseño de estudio, población y muestra; y métodos, y técnicas, tratamiento de los datos; y, recursos, presupuesto y cronograma. Referencia bibliográfica estilo Vancouver y anexos que contienen:

Anexo 01: Matriz de consistencia.

Anexo 02: Instrumento.

Anexo 03: Solicitud de autorización para realización el estudio.

Anexo 04: Consentimiento informado.

Anexo 05: Validación de Instrumento.

Anexo 06: Trabajo de Campo.

**ÍNDICE**

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
PRESENTACIÓN.....	III
RESUMEN .....	IV
ABSTRACT O SUMMARY .....	V
INTRODUCCIÓN .....	VI
ÍNDICE.....	VIII
ÍNDICES DE GRÁFICOS.....	XI
ÍNDICES DE TABLAS.....	XII
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Descripción del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema General.....	15
1.2.2. Problemas Específicos .....	15
1.3. Objetivos .....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Variables .....	16
1.4.1. Variable independiente .....	16
1.4.2. Variable dependiente.....	16
1.5. Operacionalización de variable .....	17
1.6. Hipótesis .....	18
1.6.1. Hipótesis general .....	18
1.6.2. Hipótesis específicos.....	18

	IX
1.7. Justificación.....	18
1.8. Consideraciones éticas.....	19
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes de estudios.....	20
2.1.1. A Nivel Nacional .....	20
2.1.2. Nivel Internacional .....	23
2.2. Marco Teórico.....	25
2.2.1. Autoestima.....	25
2.2.2. Capacidad de Autocuidado.....	27
2.2.3. Tuberculosis .....	31
2.2.4. Rol de la Enfermera en la Esnpyc TB.....	34
2.2.5. Teorías de Enfermería.....	35
2.3. Definición de términos.....	36
CAPITULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.1. Tipo de estudio.....	38
3.2. Diseño de estudio.....	39
3.3. Población y muestra.....	39
3.3.1. Población.....	39
3.3.2. Muestra.....	39
3.4. Métodos y técnicas.....	40
3.5. Tratamiento de Datos.....	42
CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....	45
4.1. Análisis y Resultados.....	45
Análisis de las variables.....	45
CONCLUSIONES .....	75

	X
RECOMENDACIONES .....	76
BIBLIOGRAFIA. ....	77
ANEXOS. ....	81
Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	82
Anexo 02: Instrumento. ....	83
Anexo 03: Solicitud de autorización para realización el estudio. ....	87
Anexo 04: Consentimiento informado.....	89
Anexo 05: Validación de Instrumento.....	90
Anexo 06: Trabajo de Campo.....	96

## ÍNDICES DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Datos Generales de los pacientes con tuberculosis edad.....	46
GRÁFICO N° 2 Datos generales del paciente con tuberculosis numeros de Hijos ..	47
GRÁFICO N° 3 Datos generales del paciente con tuberculosis con Grado de Instruccion.....	48
GRÁFICO N° 4 Datos generales del paciente con tuberculosis con Ocupacion .....	49
GRÁFICO N° 5 Resultados generales de la variable: Autoestima. ....	52
GRÁFICO N° 6 Resultados generales de la dimensión: Sentimiento de respeto.....	53
GRÁFICO N° 7 Resultados generales de la dimensión: Aceptación de sí mismo. ..	54
GRÁFICO N° 8 Resultados generales de la variable: Autocuidado. ....	57
GRÁFICO N° 9 Resultados generales de la dimensión: Alimentación.....	58
GRÁFICO N° 10 Resultados generales de la dimensión Descanso-sueño.....	59
GRÁFICO N° 11 Resultados generales de la dimensión: Medidas higiénicas. ....	60
GRÁFICO N° 12 Resultados generales de la dimensión: Hábitos sociales. ....	61
GRÁFICO N° 13 Resultados generales de la dimensión: tratamiento.....	62
GRÁFICO N° 14 Recta de regresión lineal entre las variables Autoestima y Autocuidado. ....	64
GRÁFICO N° 15 Recta de regresión lineal entre la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto. ....	67
GRÁFICO N° 16 Recta de regresión lineal entre dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo.....	69

## ÍNDICES DE TABLAS

TABLA N° 1 Población .....	39
TABLA N° 2 Muestra .....	40
TABLA N° 3 Confiabilidad del instrumento.....	43
TABLA N° 4 Validación del instrumento.....	44
TABLA N° 5 Datos Generales de los pacientes con tuberculosis.....	45
TABLA N° 6 Datos generales del paciente con tuberculosis numeros de Hijos .....	47
TABLA N° 7 Datos generales del paciente con tuberculosis con Grado de Instrucción .....	48
TABLA N° 8 Datos generales del paciente con tuberculosis con Ocupacion .....	49
TABLA N° 9 Puntuaciones generales de la variable Autoestima y sus dimensiones	50
TABLA N° 10 Descriptivos de la variable Autoestima. ....	51
TABLA N° 11 Resultados generales de la variable: Autoestima. ....	51
TABLA N° 12 Resultados generales de la dimensión: Sentimiento de respeto.....	52
TABLA N° 13 Resultados generales de la dimensión Aceptación de sí mismo. ....	53
TABLA N° 14 Puntuaciones generales de la variable, Autocuidado y sus dimensiones. .....	54
TABLA N° 15 Descriptivos de la variable: Autocuidado. ....	56
TABLA N° 16 Resultados generales de la variable: Autocuidado. ....	57
TABLA N° 17 Resultados generales de la dimensión: Alimentación.....	58
TABLA N° 18 Resultados generales de la dimensión: Descanso-sueño.....	59
TABLA N° 19 Resultados generales de la dimensión: Medidas higiénicas.....	60
TABLA N° 20 Resultados generales de la dimensión: Hábitos sociales. ....	61
TABLA N° 21 Resultados generales de la dimensión: tratamiento.....	62
TABLA N° 22 Prueba de normalidad.....	63
TABLA N° 23 Coeficientes de las variables: Autoestima y Autocuidado. ....	64
TABLA N° 24 Correlaciones de las variables: Autoestima y Autocuidado.....	65
TABLA N° 25 Resumen del modelo de las variables: Autoestima y Autocuidado....	65
TABLA N° 26 Coeficientes de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto....	66
TABLA N° 27 Correlaciones de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto.	67

TABLA N° 28 Resumen del modelo de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto. ....	68
TABLA N° 29 Coeficientes de las dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo. ....	69
TABLA N° 30 Correlaciones de las Variables Autoestima y la dimension Aceptación de sí mismo. ....	70
TABLA N° 31 Resumen del modelo de las dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo. ....	70
TABLA N° 32 Descriptivos de la variable Autoestima. ....	73

## CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Descripción del problema.

El Perú tiene la mayor incidencia de tuberculosis, incluida la resistencia a múltiples medicamentos virulentos, alrededor de 2300 pacientes por año, es decir 35% de todos los casos en la región y la resistencia a medicamentos, alrededor de 100 pacientes por año, muchas de las comunidades más afectadas por la tuberculosis sin las que no son pobres se encuentran marginadas y vulnerables. Las personas que padecen de tuberculosis sufren un deterioro físico y psicológico que puede generar alteraciones en su autoestima cuando esta es baja.

La autoestima es una necesidad humana fundamental. No requiere nuestra comprensión ni nuestro consentimiento, con o sin nuestro consentimiento funciona a su manera en nuestro interior.

Sera más probable esforzarse, ante las dificultades con una autoestima alta, pero es más probable que renuncie a enfrentar las dificultades con una autoestima baja, por tanto, la autoestima es enfrentar a la vida y el desafío en ella misma. (4).

Para el bienestar integral y el desarrollo humano es necesario el autocuidado. Para tener un equilibrio y desarrollo armónico los pacientes con tuberculosis deben tener un autocuidado en el manejo de la tuberculosis a través de una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que la persona debe trabajar diariamente, por ello es importante determinar su autoestima en su autocuidado y con ello lograr cambios en su conducta; y, luego empoderarse en las practicas saludables y mejorar su estilo de vida.

El Centro de Salud Nuevo Milenio en el 2018 atendió 65 pacientes con tuberculosis ocupando el segundo lugar con la más alta tasa de incidencia después del Centro de salud Jorge Chávez.

Durante las practicas pre profesionales hemos podido interactuar con pacientes con tuberculosis, donde nos han manifestado lo siguiente “No quiero saber ya nada de esta vida”, “No tengo quien me apoye”, “No quiero hacer nada”, “ No quiero que me tengan lastima” “No quiero que nadie se me acerque”, “a veces solo tomo un té y pan en el desayuno”, Se observó además que no siempre se cubrían la boca al toser, no había ganancia de peso, falta de higiene y vestimenta y cuando se realizaron las visitas domiciliarios se observó que la ventilación e iluminación no era la adecuada, algunos se ausentaban por algunos días.

## **1.2. Formulación del Problema.**

### **1.2.1. Problema General.**

¿Cuál es la relación entre “la autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”-2019?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación de la “autoestima en su dimensión de sentimiento de respeto y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio- 2019?

¿Cuál es la relación de la “autoestima en la dimensión aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” - 2019?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la “autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”-2019.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación de la “autoestima en la dimensión de sentimiento de respeto y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”-2019.

Identificar la relación de la “autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” – 2019.

## **1.4. Variables**

### **1.4.1. Variable independiente**

x = Autoestima

### **1.4.2. Variable dependiente**

Y = Capacidad de Autocuidado

### 1.5. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
AUTOESTIMA	<p>Según Craig la autoestima es verse a uno mismo con características positivas.</p> <p>La autoestima es la evaluación que todo individuo hace y mantiene con respeto a sí mismo, expresando aprobación o desaprobación de lo que tan capaz, significativo, exitoso y digno se encuentra o siente.</p>	Puntaje obtenido al aplicar la escala de Rosemberg, a los pacientes con tuberculosis; y, sus sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo	<p>Sentimiento de respeto</p> <p>Aceptación de sí mismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento de no tener mucho de que estar orgullosa (o).</li> <li>• Sentimiento de fracaso.</li> <li>• Bajo sentimiento de respeto por sí mismo.</li> <li>• Sentimiento falta de utilidad.</li> <li>• Sentimiento de no ser una buena persona.</li> <li>• Sentimiento dignidad aprecio personal.</li> <li>• Convencimiento de poseer buenas cualidades.</li> <li>• Sentimiento de capacidad para ejecutar cosas como la mayoría de la gente.</li> <li>• Actitud positiva de sí mismo.</li> <li>• Satisfacción sobre su condición personal</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
Autocuidado	Conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones	Puntaje obtenido al aplicar un cuestionario a los pacientes con tuberculosis; que mide las acciones y prácticas respecto a su cuidado en las dimensiones: alimentación y ejercicio, higiene de los accesos vasculares y tratamiento médico	<p>Autocuidado en el hogar</p> <p>Autocuidado con respecto a la higiene y medida de protección</p> <p>Autocuidado frente al cumplimiento del tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación</li> <li>• Descanso y sueño</li> <li>• Medidas higiénicas</li> <li>• Hábitos sociales</li> <li>• Asistencia al tratamiento</li> <li>• Control de Peso</li> <li>• Bacilos copia</li> <li>• Apoyo familiar</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

H 1 Existe relación directa entre la “autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.

### **1.6.2. Hipótesis específicos**

H 1 Existe relación entre la “autoestima en su dimensión de sentimientos de respeto y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

H 2 Existe relación entre la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado de los “pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

## **1.7. Justificación.**

La enfermera debe identificar precozmente en riesgo de conductas que permita formular sus actividades preventivo promocionales, dirigidas a los pacientes con tuberculosis, a su familia y a la comunidad, fortaleciendo su autoestima y su capacidad para enfrentar las crisis emocionales por la enfermedad mejorando la calidad de vida del paciente, para que sepa enfrentar su enfermedad, para disminuir el riesgo de abandono al tratamiento lo cual ocasionaría mayor probabilidad de incremento de casos nuevos o de resistencia al tratamiento, por consiguiente mayor tiempo de tratamiento, lo que ocasiona un mayor gasto al país, e incluso llevar a la muerte.

### **1.8. Consideraciones éticas.**

Este tipo de proyecto involucra de manera directa a los pacientes con Tuberculosis, por ello es importante que ellos formen parte de esta investigación:

El instrumento solo será de uso para la investigación, no será expuesto a otras personas.

La identidad del paciente no será revelado por lo tanto el instrumento será anónimo.

Se respetara las decisiones de los pacientes sujetos a la investigación.

La investigación servirá a los pacientes para que tenga una mejor autoestima y un autocuidado.

## **CAPITULO II MARCO TEÓRICO.**

### **2.1. Antecedentes de estudios.**

#### **2.1.1. A Nivel Nacional**

**LIMA (2018)** en su estudio “**Capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud mi Perú Ventanilla 2018.**” El objetivo fue determinar la capacidad de Agencia de Autocuidado de los Pacientes que asisten al programa de prevención y control de Tuberculosis en el Centro de Salud Mi Perú 2018.

Resultados de **LIMA**, “del 100% de la población el 32.35% de los pacientes tienen una capacidad de agencia de autocuidado alto; el 47.06% de los pacientes tienen una capacidad de agencia de autocuidado medio y el 20.59% una capacidad de autocuidado bajo”.

Conclusiones de **BLAS M. LIMA**: “El nivel de autocuidado que tienen los pacientes que asisten al programa de tuberculosis del Centro de Salud Mi Perú es medio indicando que conservan su autocuidado por sí mismos”.

**SUAREZ & Zapata (2015)** realizo el estudio “**Relación entre Autoestima y Capacidad de Agencia de Autocuidado del paciente con TBC Pulmonar del Hospital de baja complejidad Huaycan**”. El objetivo fue “determinar la relación entre la autoestima y la capacidad de agencia de autocuidado”

Resultados de la investigación: si existe relación significativa ( $r=0.261$ ,  $P=0.031$ ) entre la variable autoestima y agencia de autocuidado.

Conclusión: “Existe relación significativa entre el nivel de autoestima y la interacción social del paciente con tuberculosis pulmonar en el Hospital de Baja Complejidad Huaycán En cuanto a las dimensiones existe relación significativa entre la autoestima y la interacción social” (8).

**PÉREZ & MIRANDA (2012)** en su investigación “**Relación entre Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y Actitud hacia el Tratamiento - Usuario Estrategia Sanitaria Control Tuberculosis - Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011**”.

El alcance del estudio fue para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud de tratamiento, Moyobamba - 2011.

El diseño del estudio es descriptivo correlacional de corte transversal, prospectivo. Con una muestra de 60 clientes de la ESRPCT. Se aplicó un instrumento de 20 preguntas respecto a las variables y dimensiones, se diagnosticó el tratamiento de la tuberculosis aplicando la escala de Likert, para medir la actitud del usuario de la ESCTBC.

Los resultados demuestran **Pérez**, “la mayoría de los pacientes con tuberculosis pulmonar presentan un nivel de conocimientos alto (76.3%) y medio (23.3%) sobre el tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas, y una actitud de aprobación (88.3%) y una actitud indiferencia (11.7%) no encontrándose actitud de rechazo en ninguno de ellos”.

Conclusiones: “El nivel de conocimientos sobre medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de la TBC es medio y tiene una relación significativa con la actitud” (7).

Se recomienda “mantener y mejorar los módulos educativos p para el usuario que ingresa a la ESCTBC, a fin de mejorar la actitud hacia ella” (7)

**HERRERA M. (2017)** en su estudio “**Prácticas e autocuidado y nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud la Tinguña Ica, diciembre 2016**”.

El objetivo de la investigación de Herrera M. “fue determinar las prácticas de autocuidado y nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud. La Tinguña Ica, diciembre 2016. Estudio es descriptivo, de diseño no experimental, transversal y cuantitativo”.

Los resultados fueron de **Herrera**, Referente a la primera variable: Prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación el 72% tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 28% adecuadas”

Conclusiones: “el nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis según el Test de Rosemberg es medio” (8).

**CCOICCA C. (2013)** realizo el estudio “**Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la ESN –PCT del Centro de salud Conde de la Vega Baja. Lima**” , El objetivo fue “determinar las medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la ESN-PCT del Centro de Salud Conde de la Vega Baja”.

Los Resultados **CCOICCA C**. “fue que de 25 pacientes el 62.5% tienen medidas adecuadas de autocuidado y 15 pacientes (37.5%) tiene medidas inadecuadas en autocuidado”.

La Conclusiones de **CCOICCA C**: “La mayoría de los pacientes con tuberculosis realiza medidas de autocuidado adecuadas respecto a descanso y sueño, control y tratamiento de la enfermedad, hábitos nocivos, cuidado emocional, social “

### **2.1.2. Nivel Internacional**

**LÓPEZ J., Y SILVA A. LEÓN** (2012) Nicaragua, realizaron un estudio de investigación “**Conocimiento y autocuidado que tienen los pacientes en relación al control de la tuberculosis pulmonar, Ingresados al hospital Rosario Lacayo**” el objetivo fue “determinar el conocimiento y autocuidado que tienen los pacientes en relación al control de la tuberculosis pulmonar, Ingresados al hospital Rosario Lacayo”.

El Estudio es “de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Tuvieron como población 35 pacientes con tuberculosis pulmonar entre 25 y 84 años, el cual se estudió al 100% de la población, la técnica fue la entrevista y el instrumento fue cuestionario” (11).

Los resultados fueron: “En cuanto a alimentos que consume durante la estancia intrahospitalaria 100% dijeron que consumen dita balanceada. Con respecto a medidas preventivas para evitar la propagación de la tuberculosis pulmonar en la institución 100%” (11).

la higiene personal de los pacientes con tuberculosis pulmonar se obtuvo que: “40% son del área rural de los cuales 40% refirieron que se bañan diario, se cambian la ropa diariamente y se lavan los dientes tres veces al día; 60% son del

área urbana de estos 60% se bañan diario, se cambian la ropa diaria y se lavan los dientes tres veces al día” (11).

La Conclusiones de **LÓPEZ J., Y SILVA A. LEÓN** “En cuanto a medidas preventivas para evitar la propagación de la tuberculosis pulmonar en su totalidad señalan que al toser evitan la expansión de partículas de saliva, depositan la flema en el lugar indicado por la institución, tienen higiene personal”.

**OROVWIGHO A. OLESE E., UWAKWE R., CHUKWU D., AGUOCHA CH. Y IGWE M. (2016) Nigeria**, en la investigación “**Estudio autónomo de la autoestima y destreza o angustia psicológica en pacientes con tuberculosis y fractura en hospitales seleccionados en Enugu, Nigeria: un estudio comparativo**”. El objetivo de este estudio es conocer y comparar la salud emocional y la autoestima en pacientes con tuberculosis y fractura admitidos en unidades de tórax en el Hospital Universitario de la Universidad de Nigeria, en el Hospital Universitario de la Universidad Estatal de Enugu y en el Hospital Nacional Ortopédico de Enugu, Nigeria.

Resultados: Se halló una prevalencia significativamente mayor de trastornos psiquiátricos en el grupo de tuberculosis (25,4%) que en el grupo ortopédico (7,6%). Finalmente, los autores concluyeron: Los trastornos psiquiátricos encontrados incluyeron depresión, ansiedad, ideación paranoide y sensibilidad interpersonal (SCL90). La baja autoestima fue más prevalente entre los pacientes con TB comparada con la fractura (12)

**VINACCIA S., QUINCENO J., FERNANDEZ H., PÉREZ B. y SÁNCHEZ M. (2013) Colombia**. Realizaron la investigación “**Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido observados en usuarios con diagnóstico de TB pulmonar**”.

Resultados: en la valoración de calidad de vida se utilizó el Cuestionario SF36 y el Cuestionario DUKEUNK para evaluar el apoyo social funcional. La muestra

obtuvo una buena calidad de vida y poco apoyo o respaldo social. Hallándose una alta fiabilidad en general del estudio con alfa de Crombach superior a 80. Es decir muy buena fiabilidad en todo el estudio.

Concluyendo lo siguiente: El estigma social correlacionado mantiene creencias infundadas sobre transmisión de la enfermedad dándose por contactos minúsculos con usuarios infectados de TBSP. Finalmente, la convicción suficiente muestra que hay disímiles factores psicosociales afiliados a TBSP, lo cual la hipótesis se apoya en contribución del curso clínico. Diseñando un modelo de intención a la integralidad necesario en TBSP. El impacto de la TBSP es angostamente vinculado a la situación social (13).

## **2.2. Marco Teórico.**

### **2.2.1. Autoestima**

En 1890, fue por primera vez que se empieza a hablar sobre la autoestima, Willian James, propuso en su libro Principios de Psicología, que *“la estima depende enteramente de lo que pretendemos hacer y ser y este autor evaluaba la estima de una persona a partir de sus éxitos confrontados con sus aspiraciones”* (14)

La autoestima es *“la esencia de la experiencia de llevar una vida significativa de exigir las metas y La confianza es el reflejo de nuestra capacidad intelectual y humana, de encarar nuestros retos que nos pone la vida, la confianza es parte del éxito, el sentimiento de que, si existo, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias”* (15)

La autoestima es amarse a mí mismo, aceptarse tal como soy para relacionarme a otras conductas y apreciarse.

“Las personas con autoestima elevada suelen reportar menos emociones agresivas, negativas, menos depresión, manejar mejor el estrés y cuando son expuestas al mismo, experimentan menos efectos negativos en la salud, que las personas con una autoestima baja” (16)

Maslow considero a las necesidades del amor propio, respeto por sí mismo, estimación y autoevaluación elementos indispensables para llegar a la autorrealización.

## **TIPOS DE AUTOESTIMA**

Existen tres formas de autoestima que pueden desarrollar en las personas:

### **Autoestima Alta: (Normal)**

La persona se aceptase valora tal cual es y se ama.

Los elementos forjadores de un autoestima alta se da cuando el pequeño es tratado con amor, se le enseña que puede soñar, a respetar a las personas, se la ayuda a ser independiente, se cuida su salud, y se le llama la atención con amor.

### **Autoestima Baja:**

La persona no se acepta, no se valora y no se ama.

Los factores que producen una baja autoestima desde niño porque existe un amor condicionado a niños, repeticiones constantes del “no”, no vengas, no lo hagas, la indiferencia de los padres, el regaño con alto grado de cólera, enojo y malas palabras, los golpes, violaciones, padres drogadictos o alcohólicos, o muy consentidores.

### **Autoestima Inflada:**

La persona valora exageradamente sus cualidades, se ama más que a los demás.

## **DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA:**

**Sentimiento de respeto:** es el respeto a uno mismo.

Según Dov Peretz la autoestima es un silencioso respeto de uno mismo Mauro Rodríguez manifiesta que esto se manifiesta a través de atender y satisfacer las propias necesidades y valores, buscar y valorar todo aquello que nos haga sentirnos orgullosos, expresar nuestros sentimiento y emociones sin hacer daño. Según Maslow, cuando nos hemos respetado, dado y amado a nosotros mismos solo así podemos respetar, dar y amar a los demás.

**Aceptación de sí mismo:** Reconocer como somos, con falso orgullo, soberbia, con sentimientos de culpa o con frustración u honestidad. A veces tenemos emociones que consideramos sin sentido, o reacciones de ansiedad o malestar, o nos disgustamos con nosotros mismos de nuestra forma de pensar o actuar. Es ese niño interior que muchas veces puede reaccionar revelar contra nuestras perspectivas. Por tanto es importante vivir en toda su intensidad aceptando y sintiendo la realidad de la experiencia. Importante aceptar nuestros errores y asumir que dé él se aprende, hacer las cosas mucho mejor en el futuro (17)

### **2.2.2. Capacidad de Autocuidado**

Es una habilidad de las personas para cuidar su salud. “El autocuidado es definido como la capacidad de cuidar la salud mediante prácticas de estilos de vida saludable, de responsabilidad para mantenerse sanos, activos disminuyendo el riesgo de enfermar o sufrir alguna discapacidad” (18).

“El autocuidado es la práctica de actividades que las personas llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y con su propia iniciativa” (19).

Según Petrosk, manifiesta que “las capacidades son particularidades psicológicas del hombre, de las cuales dependen la adquisición de habilidades, conocimientos y hábitos” (20).

La Organización mundial de la Salud (OMS), define “el autocuidado como autoayuda que permite una serie de actividades de salud tomadas de las familias, amigos, individuos, vecinos o grupos que les permiten tomar sus propias decisiones sobre su salud” (21).

Orem, plantea que las acciones de autocuidado van precedidas de un juicio para valorar la situación, van precedidas de una reflexión y por la elección meditada y deliberada de lo que debe realizarse (22).

### **Importancia del Autocuidado**

- Ayuda a mantener la capacidad funcional e independencia.
- Favorece la salud y previene enfermedades.
- Hacer menos grave la enfermedad o discapacidad.
- Controlar mejor la enfermedad y ambiente. Una mejor rehabilitación (23).

El autocuidado en los pacientes con tuberculosis no solo implica considerar medidas individuales sino también la comunicación que debe tener con las autoridades de salud, para un manejo efectivo, para lograr ello no se debe aislar al paciente con tuberculosis, sino que tome conciencia de la limpieza, higiene y de la importancia del tratamiento y que pasado los 15 días de tratamiento efectivo van a disminuir los riesgos de contagio, puede volver a realizar sus actividades cotidianas (24)

## **DIMENSIONES DEL AUTOCUIDADO**

### **Autocuidado en el Hogar**

**Alimentación:** Es la acción de consumir alimentos y debe de contener todos los nutrientes, porque el organismo lo requiere en necesidades suficiente por tanto deben ser aportados en la alimentación del adulto mayor.

Una adecuada nutrición ayuda a sentirse mejor y a combatir enfermedades, la tos, y como hemos observado la mayoría de los pacientes con tuberculosis al inicio de la enfermedad lucen con bajo peso y desnutridos, Por tanto los pacientes requieren de nutrientes que les proporcionen energía como proteínas, hidratos de carbono y grasas; así también requieren de vitaminas y minerales y agua según las necesidades de los pacientes, la alimentación por tanto debe ser variada, equilibrada accesible económica, ordenada para asegurar la calidad y vida saludable (25).

**Descanso y sueño:** es parte de la Salud y primordiales para la calidad de vida de todos los seres vivos.

Es importante por tanto que los pacientes enfermos con tuberculosis incrementen su descanso entre las actividades, porque debido a la enfermedad ellos presentan disneas al esfuerzo y pueden incrementar su frecuencia respiratoria, Es recomendable que los pacientes no trabajen los primeros meses de tratamiento con la finalidad de mejorar su adaptación al tratamiento. Durante las noches es importante dormir entre 6 a 8 horas y disminuir las actividades que se realizan en forma cotidiana (26)

### **Autocuidado con Respecto a la Higiene y Medida de Protección**

#### **Medidas higiénicas:**

“La higiene y el confort comprende los procedimientos de higiene y limpieza corporal y de mucosas externas, El no poder realizarlo por sí solo, disminuye su autoestima, su comodidad su confort y su pudor” (27).

Dentro las medidas higiénicas importantes que debe considerar un paciente con tuberculosis es “lavarse las manos con agua y jabón antes y después de consumir sus alimentos, cuando tose cubrirse la nariz y la boca con papel higiénico el mismo que debe desecharlos en bolsas de papel y quemarlos, utilizar desinfectante para trapear los pisos, mantener los cuartos ventilados, e

iluminados para ello es importante abrir las ventanas para que ingresen los rayos solares que emiten radiación ultravioleta, y destruir los mycobacterium tuberculosis (28).

### **Hábitos Sociales**

El paciente con tuberculosis debe evitar el consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y otros que causen problemas en su organismo. Los pacientes con tuberculosis y con hábitos inadecuados corren el riesgo de empeorar la enfermedad al combinar las medicinas con el alcohol, y el tabaquismo disminuyendo sus defensas y aumentando el riesgo de contagio directo a otras personas.

### **Autocuidado Frente al Cumplimiento del Tratamiento**

#### **Asistencia al tratamiento**

El paciente con tuberculosis, es responsable de seguir con el tratamiento establecido, Es necesario que tenga una buena comunicación con el personal de salud, que su comunicación sea clara ya que será útil para asegurar el cumplimiento del tratamiento y no alterar las dosis de los fármacos. Los pacientes con tuberculosis por lo general son sensibles a los fármacos, por tanto es de suma importancia que estos vigilen los efectos tanto positivos como negativos de su tratamiento y de mencionarlos a su médico para que pueda tomar la decisión de cambiar o suspender el tratamiento.

La tuberculosis sin un tratamiento efectivo y supervisado puede causar la muerte, y si estos no se toman de forma adecuada ocasionar resistencia. Por tanto el éxito del tratamiento antituberculoso y curación del paciente, depende del cumplimiento estricto de su tratamiento (29).

#### **Control de Peso**

Como se mencionó el paciente con tuberculosis inicia su enfermedad con bajo peso o con desnutrición, por tanto es importante el monitoreo del control del peso

y estado nutricional de estos pacientes para ir mejorando su estado de salud y para completar con éxito su tratamiento (30).

### **Bacilos Copia**

El paciente con tuberculosis debe realizarse el control de dactiloscopia en forma mensual con la finalidad de saber el estado de salud y si se está mejorando con el tratamiento, consiste en un examen de Bk en esputo, junto con la consulta médica para la evaluación de la evolución de la enfermedad.

### **Apoyo Familiar**

Es fundamental el apoyo familiar y su importancia es innegable para la recuperación del paciente. Cuando el paciente percibe la ayuda, el apoyo social incide de manera directa en el paciente, debido a que como se tiene conocimiento la tuberculosis daña la autoestima y genera depresión, culpa, vergüenza e influyen de forma negativa en el cumplimiento del tratamiento (31).

### **2.2.3. Tuberculosis**

La tuberculosis (TBC) “es una enfermedad causada por un organismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*, también es conocido como bacilo tuberculoso o bacilo de Koch, este afecta por lo general a los pulmones y se denomina tuberculosis pulmonar los síntomas son tos con expectoración” (32).

La edad de presentación depende de la situación epidemiológica, en países desarrollados la edad promedio es de treinta años, así mismo en los países en vía de desarrollo a personas mayores de sexo masculino. Se asocia con enfermedades como el VIH, drogadicción, alcoholismo, insuficiencia renal, diabetes, malnutrición, neoplasias, y tratamiento inmunosupresoras.

“Los síntomas son primeros en mostrarse, la pérdida de apetito, decaimiento, fatiga, sensación febril, transpiración y malestar general posteriormente aparecen las sudoraciones nocturnas, pérdida progresiva de peso, fiebre, irritabilidad, dificultad para concentrarse en el trabajo, trastornos nerviosos” (33).

Se sospecha de tuberculosis cuando: “la tos y expectoración por más de 15 días, expectoración con sangre, hemoptisis, con o sin dolor torácico y dificultad para respirar, otros son la pérdida de peso, falta de apetito, decaimiento, sudoración nocturna y el cansancio” (33).

La técnica de confirmación más práctica, sencilla y rápida para confirmar tuberculosis pulmonar es el examen microscópico directo del esputo (Baciloscopia) la misma que puede ser realizada en la mayoría de establecimientos de salud.

### **Tratamiento de la Tuberculosis**

El personal de salud es su responsabilidad de los esquemas de tratamiento anti tuberculosis de todo el tratamiento. El esquema es modificado de acuerdo a las pruebas de sensibilidad (PS) rápidas.

La nomenclatura del esquema se representa de la siguiente manera: “Los números delante de las siglas indican los meses que dura el tratamiento, el subíndice indica el número de veces por semana que recibe el fármaco, Su ausencia indica que se debe tomar en forma diaria. La Isoniacida está representada por la **H**, el Etambutol por la letra **E**, la Rifampicina por **R** y la Pirazinamida **Z**. El cambio de fase por **I**” (33).

## **Medidas Preventivas**

### **A. Vacuna BCG**

La aplicación de la vacuna BCG (Bacilo de Calmette – Guerin) tiene como finalidad reducir la morbimortalidad tuberculosa, así mismo brinda protección contra las formas graves de tuberculosis: Tuberculosis Miliar.

Esta vacuna se aplica al recién nacido en forma gratuita en los establecimientos de salud.

**B. Diagnóstico de casos: La bacteriología (baciloscopia y cultivo)** son las herramientas fundamentales para el diagnóstico de tuberculosis por su sensibilidad, especificidad y valor predictivo.

**C. Control de Contactos:** Todas las personas que conviven o frecuentan con la persona con tuberculosis, por tanto, los contactos deben ser identificado en el domicilio, en el colegio, trabajo, guardería u otros ambientes comunes, identificando a la pareja, hijos u otros familiares y amigos que frecuentan con la persona con tuberculosis.

**D. Quimioprofilaxis:** Se administrará Isoniacida (H) a los contactos en quienes previamente se ha descartado la presencia de enfermedad tuberculosa activa.

**E. Cuidados Preventivos en el Hogar:** Una buena alimentación y medidas de saneamiento en el hogar son los cuidados esenciales que se debe tener en consideración. La alimentación debe ser balanceada con los nutrientes necesarios que incluyan proteínas de origen animal como el pescado, carne, pollo, lácteos y huevo, para un buen aporte de energía se requiere del consumo de menestras, cereales y granos como la quinua (34).

**F. Comunicación y educación para la salud:** En los métodos de dialogo entre el personal de los servicios de salud es importante la educación y comunicación, en sus diversos escenarios individual, familiar o comunitario, estos deben ser con enfoque intercultural para lograr estilos de vida saludables para disminuir la transmisión y prevenir la enfermedad.

**G. Interacción Social:** El soporte social estimula en la recuperación del paciente con tuberculosis convirtiéndose la familia, ya que son el soporte emocional.

#### **2.2.4. Rol de la Enfermera en la Esnpyc TB**

“Es parte de la filosofía de enfermería, contribuir con el nivel adecuado y de calidad de vida de la persona con tuberculosis, la enfermera desempeña un rol crucial. Se ha considerado a enfermería como socio histórico en el trabajo contra la tuberculosis” (35).

Las actividades de la Enfermera son:

**Entrevista:** la misma que debe ser realizado con honestidad y ética para educarlas sobre la importancia del tratamiento y los controles baciloscopicos.

En la primera entrevista se verificará el diagnóstico y evaluar cuanto conoce el paciente sobre su enfermedad, indagar sobre antecedentes de tratamiento, preguntar sobre el lugar de permanencia en la jurisdicción del establecimiento de salud, decidir junto con el paciente el establecimiento más accesible para su tratamiento, indicara que es un tratamiento supervisado, que se irán realizando controles para monitorizar su mejoría con el tratamiento o posibles reacciones medicamentosas.

Educara sobre la alimentación que deberá ser balanceado y que debe evitar malos hábitos como fumar y el alcohol, educara sobre el descanso y sueño y se realizara también el censo de contactos, preguntando si algún familiar o amigo

presenta síntomas para poder descartar tuberculosis facilitando los envases para los exámenes de baciloscopia.

En la segunda entrevista se reforzará los conocimientos sobre la enfermedad y se aclararan las dudas del paciente, se informará sobre el tratamiento y la importancia de los exámenes baciloscópicos de control.

En la tercera entrevista se realizará al final, dando las recomendaciones de que si presenta síntomas respiratorios deberá retornar al centro de salud.

Se deberán realizar otras entrevistas cuando el paciente no acude a recibir tratamiento para conocer la causa de su inasistencia y evitar el abandono del tratamiento, cuando el paciente presente reacciones adversas al tratamiento, si se cambia de domicilio para realizar la transferencia.

**Visitas domiciliarias:** “Se realizan dentro de las 48 horas de realizado el diagnóstico con el objetivo de identificar problemas de salud, educar a la familia y al paciente, seguimiento de los casos en tratamiento y para control de contactos y para recuperar a los pacientes que no asisten dentro de las 24 horas” (36).

### **2.2.5. Teorías de Enfermería**

Dorothea E. Orem en 1969, “introdujo el concepto de autocuidado como una actividad que es aprehendida por las personas y que están orientadas hacia un objetivo” (37).

Orem presenta su teoría del autocuidado “como una teoría que está compuesta por tres teorías que se relacionan entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería” (38).

#### **Teoría del autocuidado:**

Manifestó Orem que es la conducta que tiene el individual en situaciones concretas de la vida, dirigida hacia los demás, hacia sus entornos y con las personas, para poder regular los factores que afecten su salud bienestar o su propio desarrollo o funcionamiento (39).

#### **Teoría del déficit de autocuidado:**

Según Dorothea E. Ore “Es cuando las acciones no son adecuadas para identificar algunos componentes de la demanda de autocuidado terapéutico. Cuando existe el déficit de autocuidado las enfermeras pueden compensarlo con el apoyo educativo, totalmente compensatorio o parcialmente compensatorio”.

#### **Teoría de los Sistemas de Enfermería**

Dorothea E. Orem estableció tres tipos de sistemas de enfermería:

**El sistema totalmente compensador**, “se da cuando la enfermera satisface los requisitos de autocuidado universal hasta que el paciente pueda reanudar su propio cuidado o pueda adaptarse a su incapacidad” (39).

**El sistema parcialmente compensador**, no requiere la misma amplitud que el sistema totalmente compensador.

**El sistema de apoyo educativo**, la enfermera ayuda en la toma de decisiones comunica los conocimientos y las habilidades.

### **2.3. Definición de términos.**

Para el presente estudio hemos considerado de vital importancia definir los siguientes términos:

**Agotamiento emocional:** Es el estado en el cual, el docente experimenta cansancio emocional de forma progresiva, que lo conlleva a estar irritable, impaciente, desanimado para el ejercicio de su labor, quejándose constantemente por el exceso de trabajo realizado.

**Realización personal:** es la tendencia que tiene el docente, a evaluarse a sí mismo y al desarrollo de su trabajo y como consecuencia, se tiene un nivel de productividad y capacidad para soportar la presión.

**Sentimiento:** es cuando una persona siente algo emocional hacia un gusto y reacciona diferente mediante acciones físicas

**Respeto:** es la atención o consideración de la otra persona mediante el respeto que incluye seriedad y admiración.

**Autoaceptación:** Significa reconocer a uno mismo tal como somos, mostrando postura hacia las personas y sociedad. "La auto aceptación surge de enfrentar los retos de la vida con energía".

**Autoestima:** es la máxima expresión de nuestro potencial por ser únicos en este universo, de confiar en nosotros mismos para lograr las metas planteadas y ser exitoso.

**Autocuidado:** es representada mediante conductas, manifestando mediante expresiones, necesidad que está en nuestro día a día de la vida, siendo precavidos en esas acciones u expresiones.

## **CAPITULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.**

La presente investigación se aplicó el método hipotético deductivo, la cual nos permitió observar fenómenos generales y específicos con el propósito de señalar las verdades particulares contenidas explícitamente,

Según Bernal (2006, p. 56), “el método hipotético deductivo consiste en un procedimiento que parte de una aseveración en calidad de hipótesis y busca refutar tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos”.

Es por ello, que, la investigación, se consideró la formulación de hipótesis, las variables y dimensiones; encuestas aplicadas a los usuarios para posterior convertirla en categorías para su análisis.

### **3.1. Tipo de estudio.**

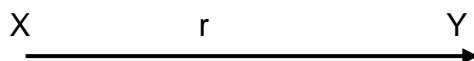
El tipo de investigación del presente estudio corresponde al básico, de nivel descriptivo correlacional de corte transversal ya que, “estos diseños describen vinculaciones y asociaciones entre categorías, conceptos, variables, sucesos, contextos o comunidades” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 165).

Es descriptivo, porque se especifican las características y perfiles de los pacientes con tuberculosis.

Correlacional, porque tiene como propósito evaluar la relación de las dos variables Autoestima y Autocuidado. Transversal, porque la recolección de los datos se realizó en un momento.

### 3.2. Diseño de estudio.

Se empleará el diseño de tipo correlacional de corte transversal. Así mismo tomamos en consideración el siguiente esquema por corresponder a este tipo de diseño:



X: Autoestima

Y: Autocuidado

R: Coeficiente de correlación

### 3.3. Población y muestra.

#### 3.3.1. Población

La población está conformada por 65 pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio 2019.

**TABLA N° 1 Población**

pacientes con tuberculosis en el Centro de salud "Nuevo Milenio"	Numero
Total	<b>65</b>

*Fuente: Elaboración propia*

#### 3.3.2. Muestra

Esta con formada por el 50% de “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio” (se excluyen los abandonos o referidos a otro establecimiento de salud).

**TABLA N° 2 Muestra**

pacientes con tuberculosis en el Centro de salud “Nuevo Milenio”	Numero
Total	25

*Fuente: Elaboración propia*

**Criterios de inclusión.**

Pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio

Pacientes con tuberculosis que acepten en forma voluntaria.

**Criterios de exclusión**

Pacientes con tuberculosis que no acepten participar del estudio.

**3.4. Métodos y técnicas.**

**Técnica:** Encuesta

**Instrumentos:** Test de Autoestima de Rosemberg instrumento validado internacionalmente.

**Métodos**

Se Presentará una solicitud acompañado de un ejemplar del proyecto de tesis por vía regular (mesa de partes) a la Gerencia del “Centro de salud Nuevo Milenio”, el que se encuentra bajo la administración de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios (DIRESA) solicitando el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento.

Explicación a los pacientes el objetivo del estudio y previo consentimiento informado, se procederá a aplicar el instrumento.

Los datos serán ordenados y codificados para luego ingresar los datos a un programa Excel. Y una base de datos en SPSS V22.

Se presentarán los datos en tablas y gráficos según el análisis de interpretación.

### **Datos sociodemográficos 6 preguntas**

**Autoestima:** Se utilizó el Test de Autoestima de Rosemberg.

### **Autoestima según Escala de Rosemberg (sentimiento de respeto y aceptación de sí mismo)**

Escala: **A.** Muy de acuerdo. **B.** De acuerdo. **C.** En desacuerdo. **D.** Muy en desacuerdo.

Interpretación:

Autoestima Elevada  
Valores: Autoestima Media  
Autoestima Baja

### **Nivel de significación:**

El error de significancia aceptada es de 5% ( $\alpha=0.05$ ).

### **Estadístico de prueba:**

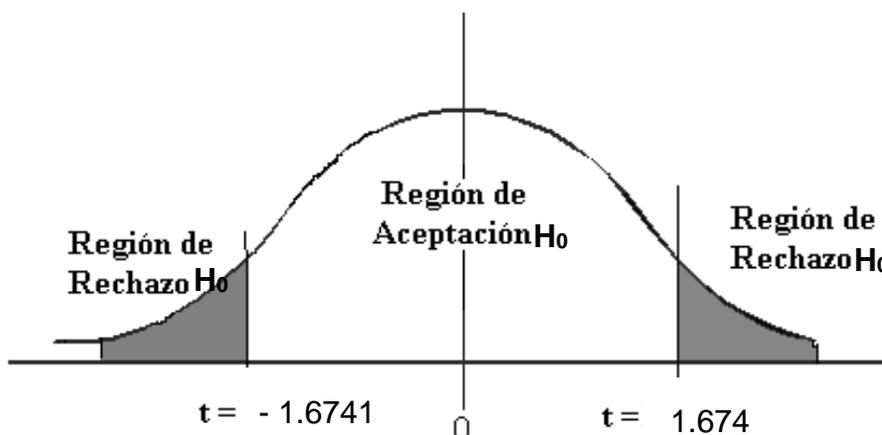
La demostración estadística sigue una distribución t de Student con n-2 grados de libertad cuya ecuación es.

$$t = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}$$

### Región Crítica:

Si  $\alpha=0.05$  la región crítica para 53 grados de libertad está dada por:

$$RC = \{t: |t| > 1.6741\}$$



### PRUEBAS DE NORMALIDAD.

Para hacer la prueba de hipótesis, es importante ver que la data recolectados, se comportan normalmente; es decir, se ajustan a la distribución, con una muestra grande ( $\geq 25$  encuestados), en la investigación intervienen “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”, por tanto se demuestra con el estadístico de prueba de “KOLMOGOROV – SMIRNOV”, con los siguientes criterios:

Sig. asintótica (bilateral)  $\geq \alpha$ , normal.

Sig. asintótica (bilateral)  $< \alpha$ , no normal.

### 3.5. Tratamiento de Datos.

IBM SPSS Statistics 22 método aplicativo. Escala likert

Los instrumentos serán numerados y previo control de calidad, serán registrados a una data SPSS, para tabular, generar de resultados.

### CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para hallar la **fiabilidad** de los datos a través de los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el estadístico “Alfa de Cronbach”.

### PUNTUACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: Hernández et al, (2014)

**TABLA N° 3 Confiabilidad del instrumento.**

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Cuestionario.	Alfa de Cronbach.	0,820.
Cuestionario.	Alfa de Cronbach.	0,825.

Fuente: “*pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio*”.

El coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,8 para los dos instrumentos de la investigación. Autores como Hernández, et al. (2014); “Nos indican que, a mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. Los valores 0,820 y 0,825 se consideran un valor elevado, es decir, los instrumentos tienen una **confiabilidad alta**” Hernández.

Para **Validar** los instrumentos de la investigación la forma, se eligió tres juicios expertos y se aplicó para su validación, mediante especialista en el área o tema de investigación, Hernández.

**TABLA N° 4 Validación del instrumento.**

<b>EXPERTO</b>	<b>VALIDACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 3.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

**Fuente: Elaboración propia.**

En la Tabla 4, “los expertos que validaron el presente trabajo de investigación, confirman que la validez de forma, contenido y estructura del instrumento de recolección de datos tiene una calificación buena” Hernández.

## CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

### 4.1. Análisis y Resultados.

En este capítulo se muestra los resultados de la investigación mediante la técnica que se utilizó y la encuesta que se aplicó a los 25 pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud “Nuevo Milenio”.

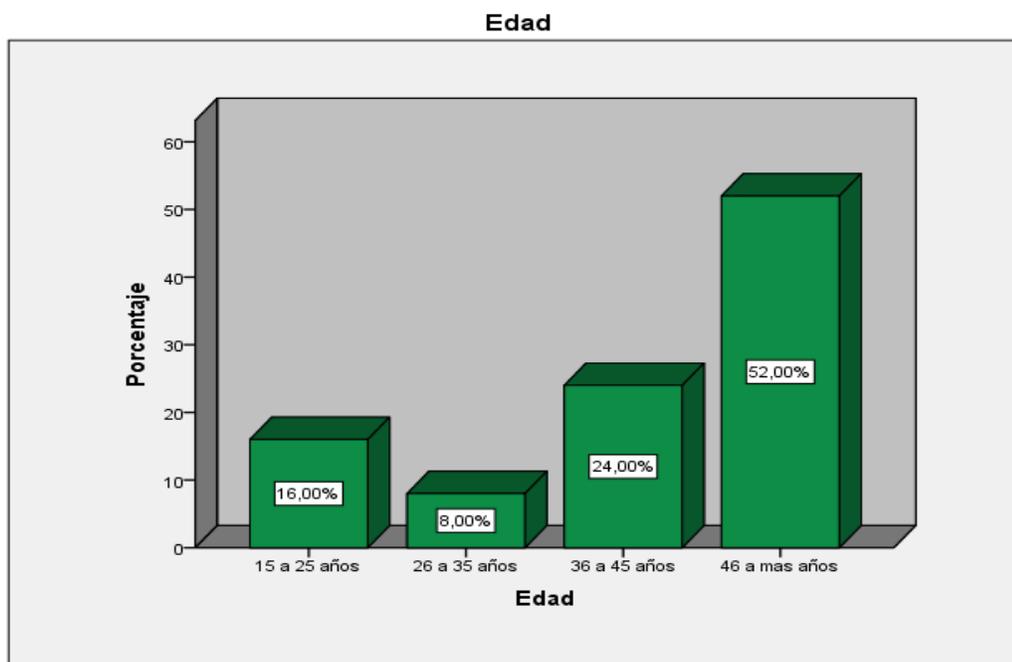
Así mismo, se consigna los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento “**cuestionario para pacientes con tuberculosis**” el cual se planteó de 10 ítems, para la primera variable: Conocimiento autoestima y 16 ítems para la variable capacidad de autocuidado, además, se utilizó. Para una mejor organización de la categorización de las variables y dimensiones; reflejando mediante tablas y gráficos con su respectiva.

### 4.2. Análisis de las variables.

**TABLA N° 5 Datos Generales de los pacientes con tuberculosis**

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 a 25 años	4	16,0	16,0	16,0
	26 a 35 años	2	8,0	8,0	24,0
	36 a 45 años	6	24,0	24,0	48,0
	46 a más años	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”*

**GRÁFICO N° 1 Datos Generales de los pacientes con tuberculosis edad**

***Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio"***

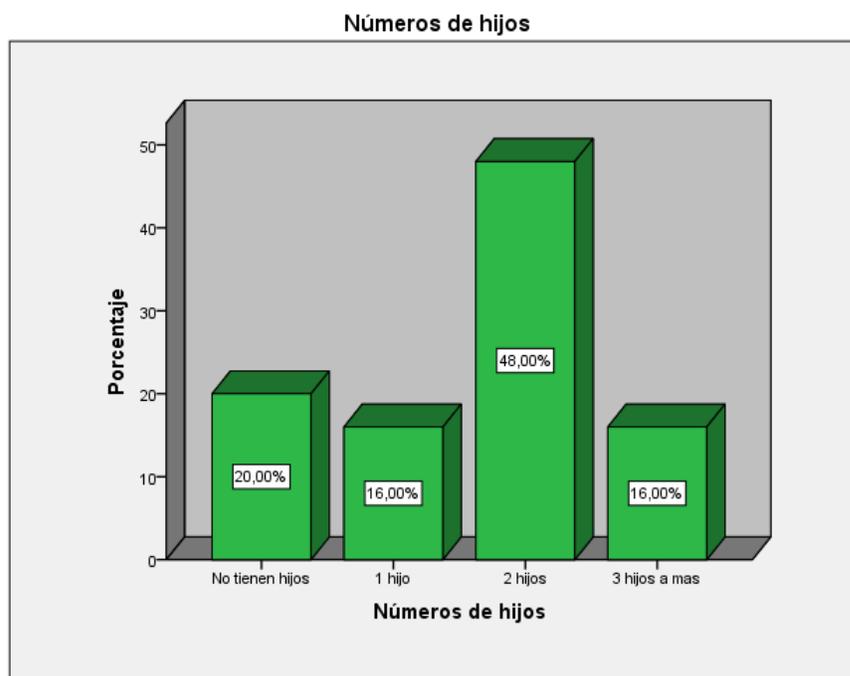
Según los resultados de la edad en la tabla N° 5 y en el gráfico N°1, se aprecia que los pacientes con tuberculosis encuestados tienen más de la mitad (52,00%) edades 46 a más años de edad, seguido de un poco más de la cuarta parte (24,00%) que poseen edades de 36 a 45 años, así mismo (15.25%) que poseen entre 15 a 25 años de edad y finalmente en una minoría (8.00%) posee entre 26 y 35 años de edad

**TABLA N° 6 Datos generales del paciente con tuberculosis numeros de Hijos**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No tienen hijos	5	20,0	20,0	20,0
	1 hijo	4	16,0	16,0	36,0
	2 hijos	12	48,0	48,0	84,0
	3 hijos a mas	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”*

**GRÁFICO N° 2 Datos generales del paciente con tuberculosis numeros de Hijos**



*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”*

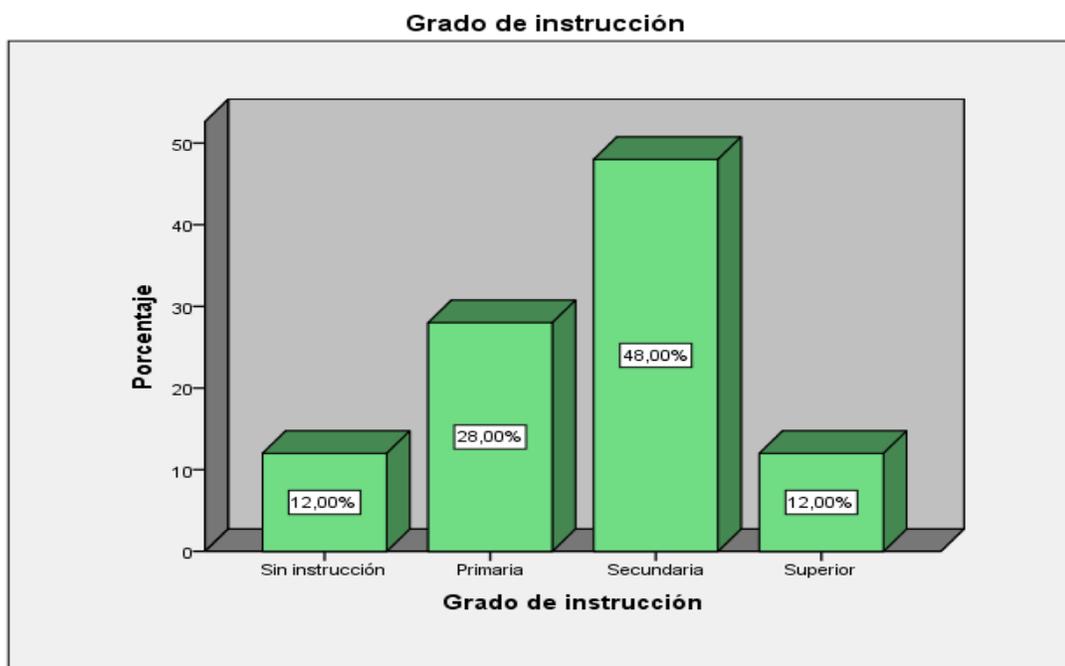
Según los resultados de la edad en la tabla N° 6 y en el gráfico N°2, se aprecia que los pacientes con tuberculosis encuestados el (48,00%) tienen 2 hijos, seguido de un poco más (20,00%) no tiene hijos, así mismo (16,00%) de los pacientes con tuberculosis tienen 1 hijo y finalmente (16,00%) de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud “Nuevo Milenio”, tienen 3 hijos a más.

**TABLA N° 7 Datos generales del paciente con tuberculosis con Grado de Instrucción**

		Grado de instrucción			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin instrucción	3	12,0	12,0	12,0
	Primaria	7	28,0	28,0	40,0
	Secundaria	12	48,0	48,0	88,0
	Superior	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio"*

**GRÁFICO N° 3 Datos generales del paciente con tuberculosis con Grado de Instrucción**



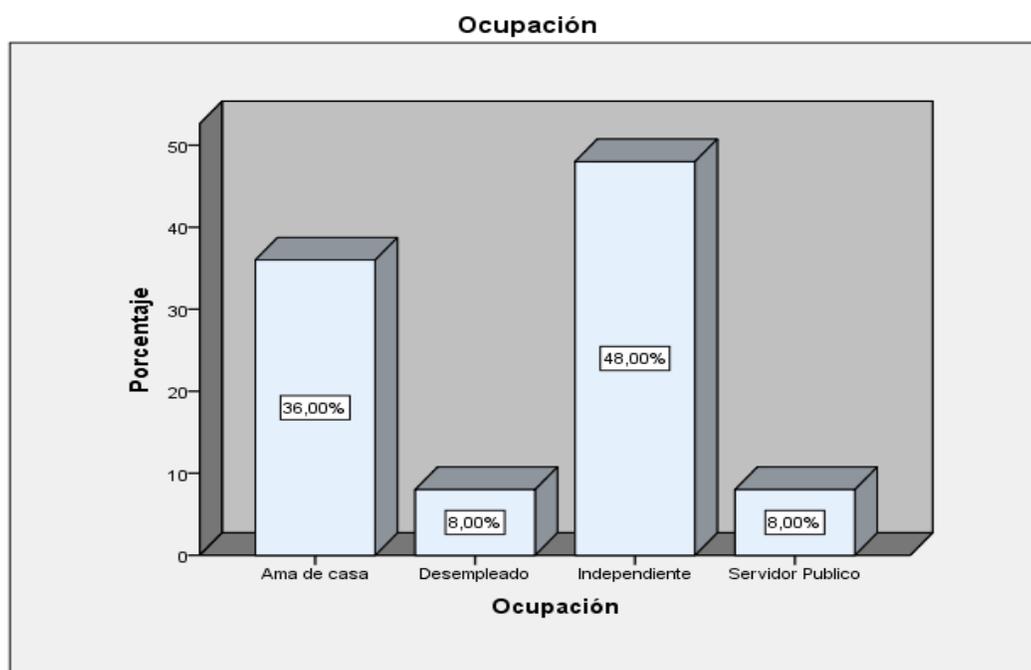
*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio"*

Según la Tabla N° 7 y el Gráfico N° 3, sobre el grado de instrucción de los pacientes con tuberculosis del "Centro de Salud Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado, el 48,0% tienen secundaria, el 28,0% tienen primaria, el 12,0% tiene estudio superior, mientras el 12,00% no tienen instrucción.

**TABLA N° 8 Datos generales del paciente con tuberculosis con Ocupacion**

		<b>Ocupación</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	9	36,0	36,0	36,0
	Desempleado	2	8,0	8,0	44,0
	Independiente	12	48,0	48,0	92,0
	Servidor Publico	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio"*

**GRÁFICO N° 4 Datos generales del paciente con tuberculosis con Ocupacion**

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio"*

Según la Tabla N° 8 y el Gráfico N° 4, sobre la ocupación de los pacientes con tuberculosis del "Centro de Salud Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado, el 48,0% de los pacientes son independientes, el 36,00% de los pacientes son ama de casa, el 8,00% es servidor público del estado, mientras el 8,00% es desempleado.

**TABLA N° 9 Puntuaciones generales de la variable Autoestima y sus dimensiones**

N°	Autoestima	Sentimiento de respeto	Aceptación de sí mismo
1	35	20	15
2	32	15	17
3	32	17	15
4	24	16	8
5	27	16	11
6	23	16	7
7	23	17	6
8	32	18	14
9	34	17	17
10	36	17	19
11	27	15	12
12	25	17	8
13	22	15	7
14	33	19	14
15	26	13	13
16	23	15	8
17	32	16	16
18	32	15	17
19	35	15	20
20	30	15	15
21	29	16	13
22	22	17	5
23	35	20	15
24	10	5	5
25	32	16	16

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

### BAREMOS DE LA VARIABLE AUTOESTIMA

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Muy de Acuerdo	76% - 100%	29.6 - 36.0	La autoestima en los pacientes con tuberculosis es muy buena.
De acuerdo	51% - 75%	23.1 - 29.5	La autoestima en los pacientes con tuberculosis es buena
Regularmente de Acuerdo	26% - 50%	16.6 - 23.0	La autoestima en los pacientes con tuberculosis es regular
En desacuerdo	00% - 25%	10.0 - 16.5	La autoestima en los pacientes con tuberculosis es mala

**TABLA N° 10 Descriptivos de la variable Autoestima.**

		Descriptivos	
		Estadístico	Error estándar
Autoestima	Media	28,44	1,204
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	25,95 30,93
	Media recortada al 5%	28,92	
	Mediana	30,00	
	Varianza	36,257	
	Desviación estándar	6,021	
	Mínimo	10	
	Máximo	36	
	Rango	26	
	Rango intercuartil	9	
	Asimetría	-1,165	,464
	Curtosis	2,018	,902

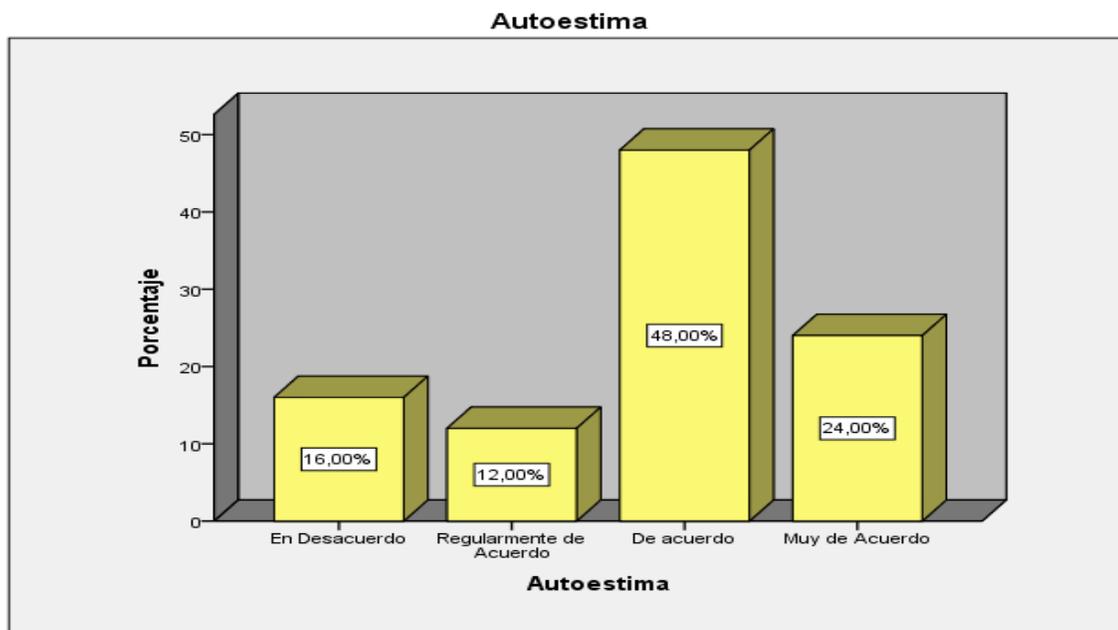
*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.*

En la Tabla 10, Analizando la media para la variable autoestima es 30,00 puntos, la cual corresponde a la categoría muy buena, es decir, que **“pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”**. tienen la percepción que la autoestima es muy buena del cual están muy de acuerdo.

**TABLA N° 11 Resultados generales de la variable: Autoestima.**

		Autoestima			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En Desacuerdo	4	16,0	16,0	16,0
	Regularmente de Acuerdo	3	12,0	12,0	28,0
	De acuerdo	12	48,0	48,0	76,0
	Muy de Acuerdo	6	24,0	24,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.*

**GRÁFICO N° 5 Resultados generales de la variable: Autoestima.**

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

En la Tabla 11 y Gráfico 5, se puede observar que 48,00% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud "Nuevo Milenio" de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que están de acuerdo que tienen buena autoestima, mientras que el 24,00% afirman que muy de acuerdo, así mismo 16,00% afirmar que están en desacuerdo Y el 12,00% afirman sobre la autoestima que están regularmente de acuerdo.

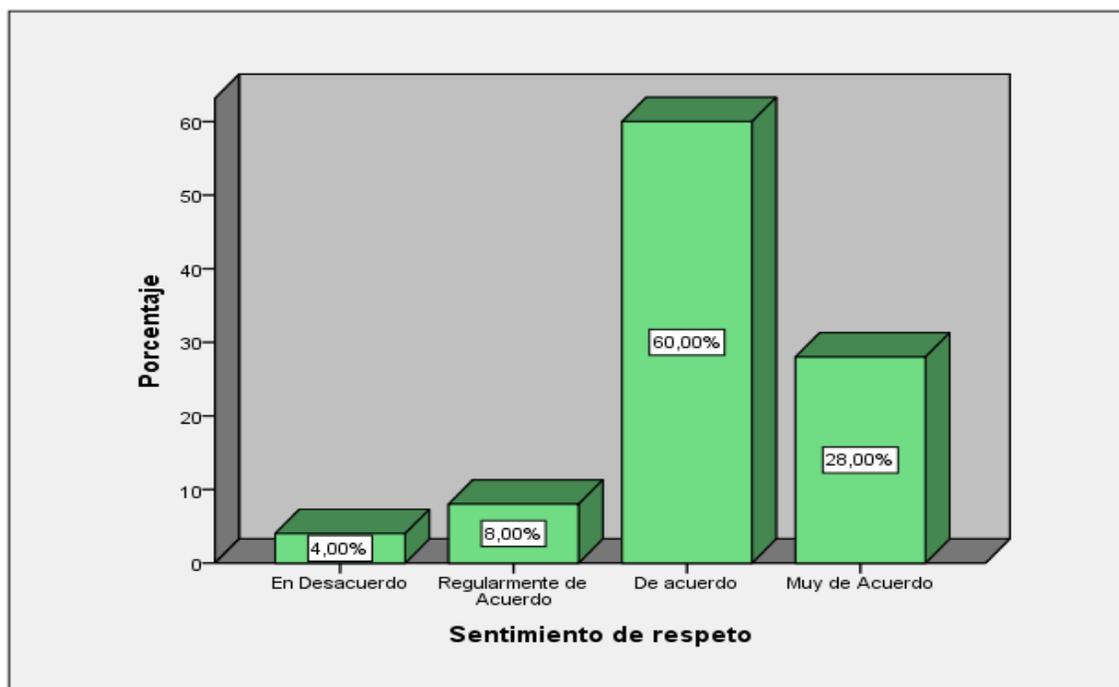
**TABLA N° 12 Resultados generales de la dimensión: Sentimiento de respeto.**

**Sentimiento de respeto**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En Desacuerdo	1	4,0	4,0	4,0
	Regularmente de Acuerdo	2	8,0	8,0	12,0
	De acuerdo	15	60,0	60,0	72,0
	Muy de Acuerdo	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

**GRÁFICO N° 6 Resultados generales de la dimensión: Sentimiento de respeto.**



*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

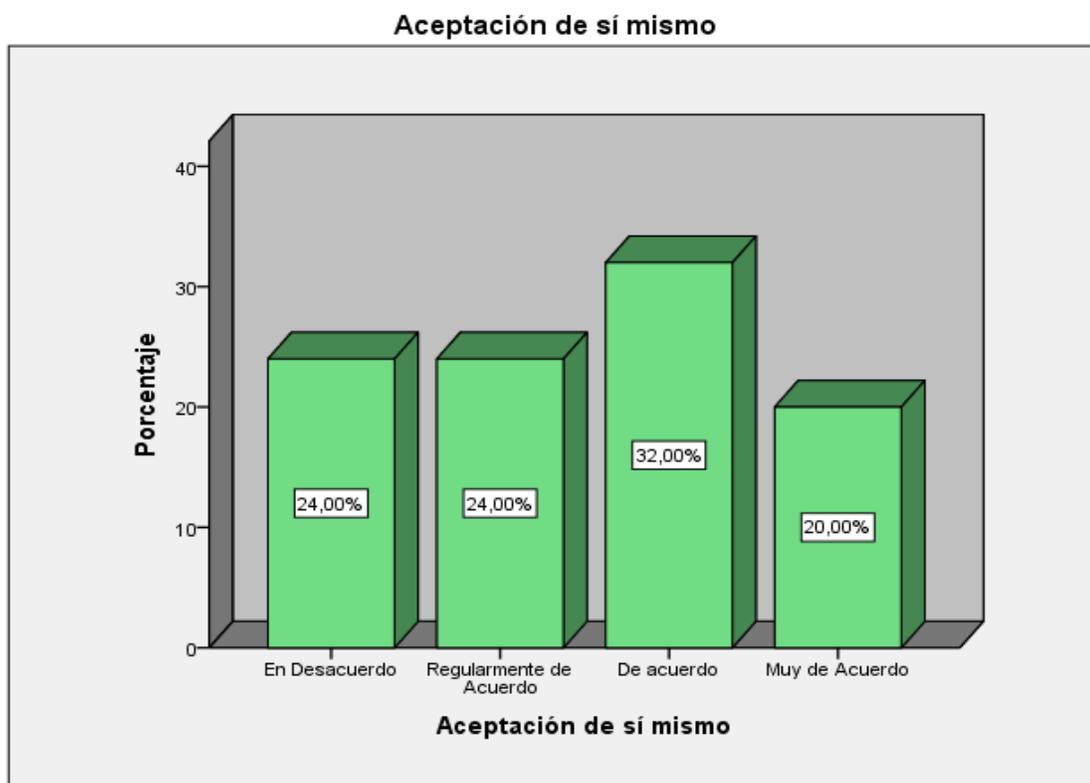
Según la Tabla 12 y Gráfico 6, se puede observar que 60,0% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud "Nuevo Milenio" de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que los sentimientos de respeto están de acuerdo, mientras que el 28,00% afirman que están muy de acuerdo, así mismo 8,00% afirman que regularmente de acuerdo Y el 4,00% afirman sobre los sentimientos de respeto que no están de acuerdo.

**TABLA N° 13 Resultados generales de la dimensión Aceptación de sí mismo.**

		Aceptación de sí mismo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En Desacuerdo	6	24,0	24,0	24,0
	Regularmente de Acuerdo	6	24,0	24,0	48,0
	De acuerdo	8	32,0	32,0	80,0
	Muy de Acuerdo	5	20,0	20,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

**GRÁFICO N° 7 Resultados generales de la dimensión: Aceptación de sí mismo.**



*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

Según la Tabla 13 y Gráfico 7, se puede observar que 32,67% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud "Nuevo Milenio" de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que las **Aceptación de sí mismo** están de acuerdo, mientras que el 24,00% afirman que están regularmente de Acuerdo, así mismo 24,00% afirman que están en desacuerdo y el 20,00% afirman que están muy de acuerdo con la aceptación de sí mismo.

**TABLA N° 14 Puntuaciones generales de la variable, Autocuidado y sus dimensiones.**

N°	Autocuidado	Alimentación	Descanso-sueño	Medidas higiénicas	Hábitos sociales	tratamiento
1	56	15	8	15	8	10
2	56	13	10	15	8	10

3	29	7	6	5	6	5
4	37	10	6	8	8	5
5	43	8	9	10	8	8
6	42	10	9	6	8	9
7	36	11	4	7	8	6
8	31	8	6	6	6	5
9	39	11	9	7	7	5
10	41	11	10	6	8	6
11	40	10	7	10	8	5
12	41	10	10	7	8	6
13	42	12	9	7	8	6
14	44	9	10	8	8	9
15	45	12	10	9	8	6
16	35	12	3	5	8	7
17	48	14	9	10	8	7
18	37	8	7	8	8	6
19	42	9	8	11	8	6
20	39	8	8	7	8	8
21	34	9	5	5	6	9
22	33	8	6	6	7	6
23	53	13	10	14	6	10
24	33	6	4	10	7	6
25	47	12	8	12	8	7

*Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".*

## BAREMOS DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DESCRIPCIÓN.
Siempre	76% - 100%	46.11 - 56.00	El autocuidado de los pacientes con tuberculosis es muy bueno.
Casi siempre	51% - 75%	40.01 - 46.10	El autocuidado de los pacientes con tuberculosis es bueno.
En ocasiones	26% - 50%	33.01 - 40.00	El autocuidado de los pacientes con tuberculosis es Regular.
Nunca	00% - 25%	27.0 - 33.00	El autocuidado de los pacientes con tuberculosis es bajo.

**TABLA N° 15 Descriptivos de la variable: Autocuidado.**

Descriptivos		Estadístico	Error estándar
Autocuidado	Media	40,92	1,434
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior Límite superior	37,96 43,88
	Media recortada al 5%	40,72	
	Mediana	41,00	
	Varianza	51,410	
	Desviación estándar	7,170	
	Mínimo	29	
	Máximo	56	
	Rango	27	
	Rango intercuartil	9	
	Asimetría	,596	,464
	Curtosis	,055	,902

**Fuente:** *“pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.*

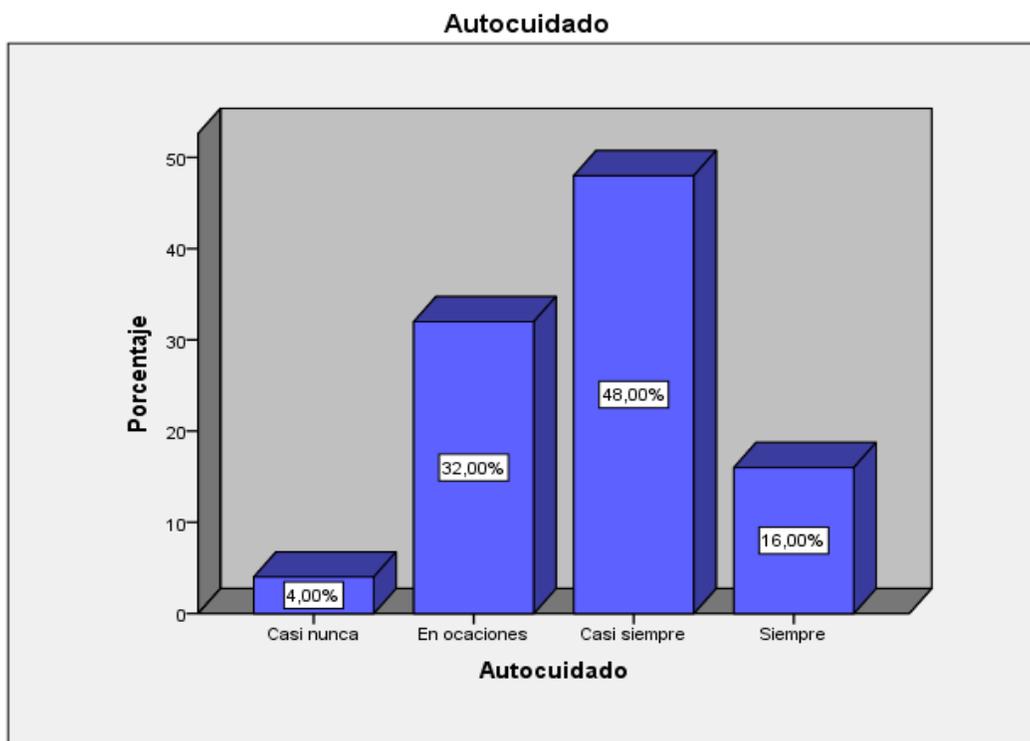
En la Tabla 15, analizando la media para la variable Capacidad de autocuidado es 40,72 puntos, la cual pertenece a la categoría bueno, es decir, que **“pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”**, Tienen la percepción que el autocuidado de los pacientes con tuberculosis es bueno, lo ideal se encuentre en la categoría casi siempre que se encuentre ubicado en el intervalo de 40 a 46 puntos.

**TABLA N° 16 Resultados generales de la variable: Autocuidado.**

		Autocuidado			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	4,0	4,0	4,0
	En ocasiones	8	32,0	32,0	36,0
	Casi siempre	12	48,0	48,0	84,0
	Siempre	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Fuente:** "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio".

**GRÁFICO N° 8 Resultados generales de la variable: Autocuidado.**



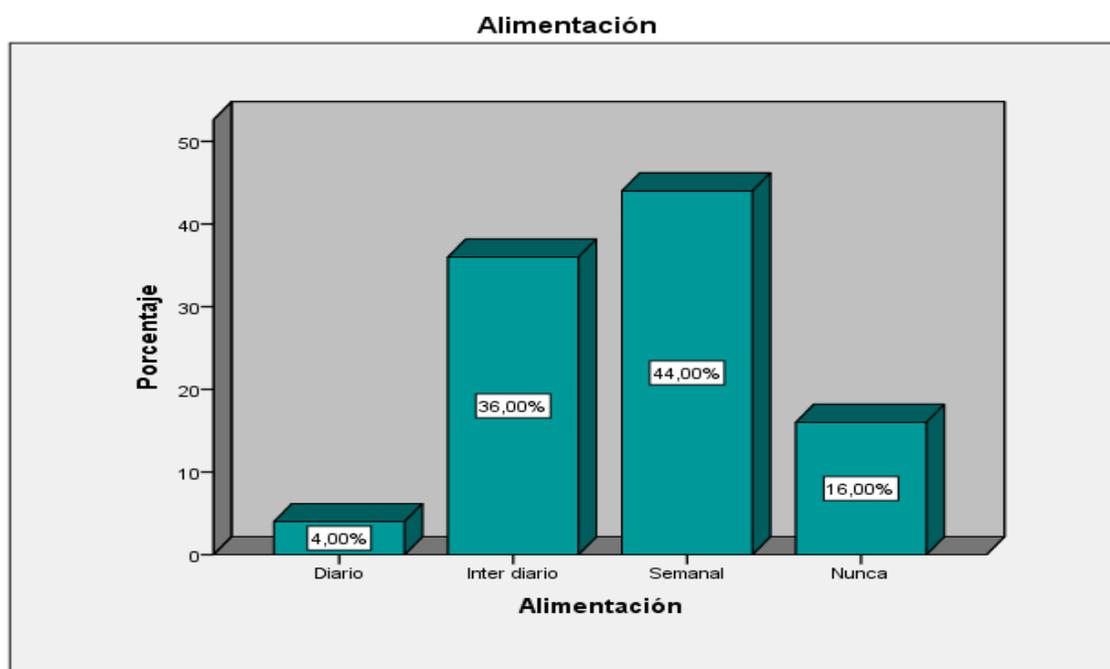
**Fuente:** *pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud "Nuevo Milenio".*

En la Tabla 16 y Gráfico 8, se puede ver que 48,00% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al centro de salud nuevo milenio de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que el autocuidado es casi siempre, mientras que el 32,00% afirman que es en ocasiones, así mismo 16,00 afirmar que siempre Y el 4,00% afirman que el Autocuidado casi nunca se cuidan.

**TABLA N° 17 Resultados generales de la dimensión: Alimentación.**

		Alimentación			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diario	1	4,0	4,0	4,0
	Inter diario	9	36,0	36,0	40,0
	Semanal	11	44,0	44,0	84,0
	Nunca	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.*

**GRÁFICO N° 9 Resultados generales de la dimensión: Alimentación.**

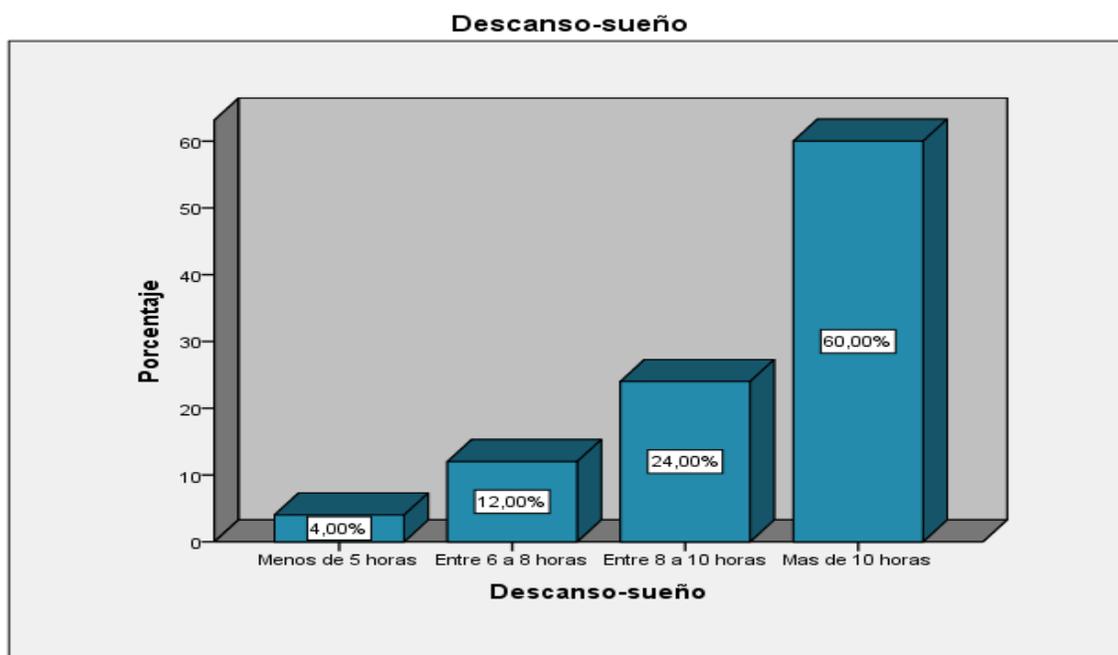
*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”*

Según la Tabla 17 y Gráfico 9, se puede observar que 44,00% de todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan la alimentación adecuada es semanal, mientras que el 36,00% afirman la alimentación es inter diario, así mismo 16,00% afirmar que nunca tienen una alimentación adecuada Y el 4,00% afirman que la alimentación es Diario. Esto quiere decir, que solo el 4% de los pacientes con tuberculosis del nuevo milenio son conscientes de una buena alimentación

**TABLA N° 18 Resultados generales de la dimensión: Descanso-sueño.**

		Descanso-sueño			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 5 horas	1	4,0	4,0	4,0
	Entre 6 a 8 horas	3	12,0	12,0	16,0
	Entre 8 a 10 horas	6	24,0	24,0	40,0
	Más de 10 horas	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.*

**GRÁFICO N° 10 Resultados generales de la dimensión Descanso-sueño.**

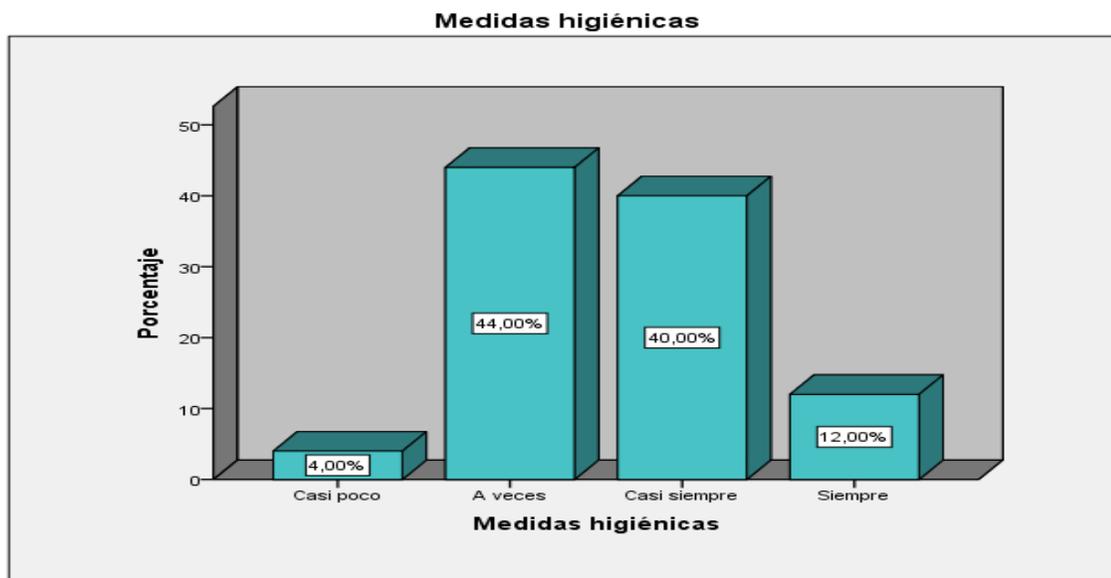
*Fuente: pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.*

Según la Tabla 18 y Gráfico 10, se puede observar que 60,00% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud “Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que solo descansan y duermen (descanso-sueño) más de 10 horas al día, mientras que el 24,00% afirman que descanso-sueño entre 8 y 10 horas al día, así mismo 12,00% afirman que descanso-sueño entre 6 a 8 horas Y el 4,00% afirman que el descanso-sueño menos de 5 horas.

**TABLA N° 19 Resultados generales de la dimensión: Medidas higiénicas.**

		<b>Medidas higiénicas</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi poco	1	4,0	4,0	4,0
	A veces	11	44,0	44,0	48,0
	Casi siempre	10	40,0	40,0	88,0
	Siempre	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

**GRÁFICO N° 11 Resultados generales de la dimensión: Medidas higiénicas.**

**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.

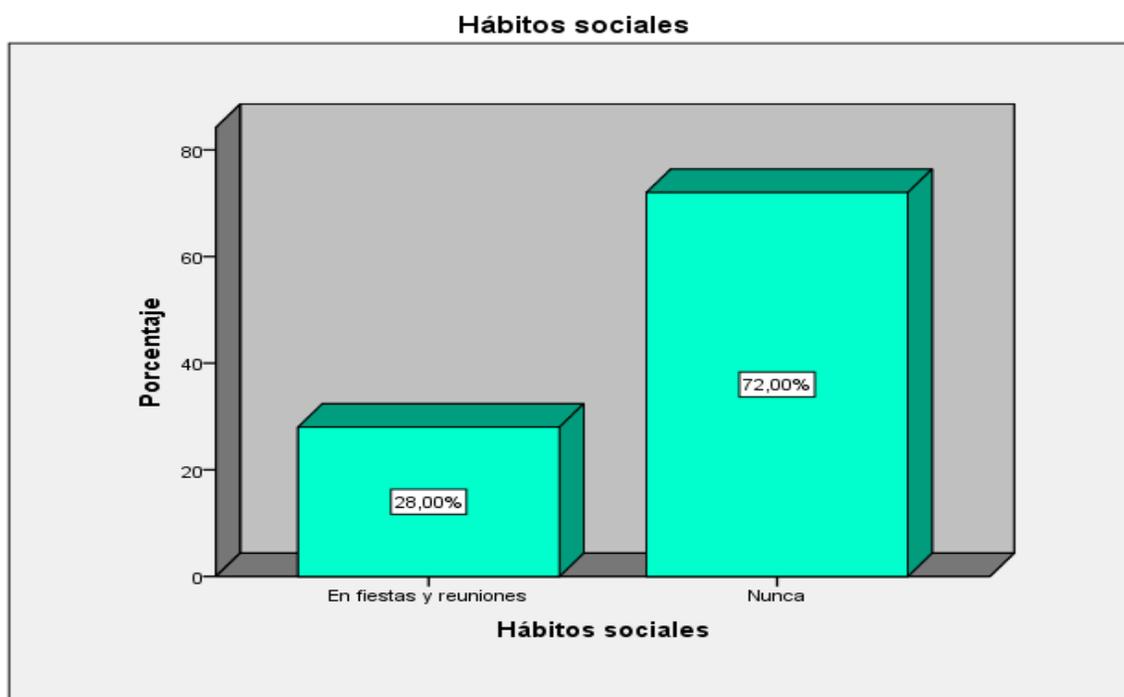
Según la Tabla 19 y Gráfico 11, se puede observar que 44,00% de todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que las Medidas higiénicas lo hacen solo a veces, mientras que el 40,00% afirman que casi siempre toman medidas de higiénicas, así mismo 12,00 afirmar que siempre toman medidas higiénicas y el 4,00% afirman que las medidas higiénicas casi poco, esto quiere decir que nunca lo hacen.

**TABLA N° 20 Resultados generales de la dimensión: Hábitos sociales.**

		<b>Hábitos sociales</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En fiestas y reuniones	7	28,0	28,0	28,0
	Nunca	18	72,0	72,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.*

**GRÁFICO N° 12 Resultados generales de la dimensión: Hábitos sociales.**



*Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.*

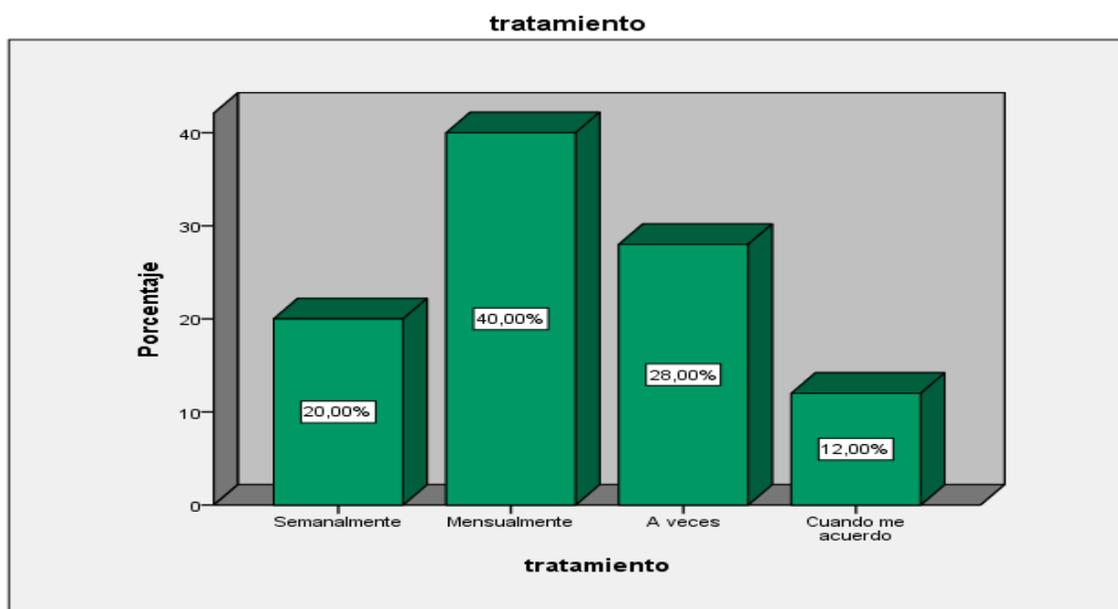
Según la Tabla 20 y Gráfico 12, se puede observar que 72,00% todas las “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que nunca cambian sus hábitos sociales, mientras que el 28,33% afirman que solo cambian sus hábitos sociales en fiestas y reuniones de familia y amigos.

**TABLA N° 21 Resultados generales de la dimensión: tratamiento.**

		tratamiento			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Semanalmente	5	20,0	20,0	20,0
	Mensualmente	10	40,0	40,0	60,0
	A veces	7	28,0	28,0	88,0
	Cuando me acuerdo	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

**GRÁFICO N° 13 Resultados generales de la dimensión: tratamiento.**



**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

Según la Tabla 21 y Gráfico 13, se puede observar que 40,00% todos los pacientes con tuberculosis, atendidos en el Centro de Salud Nuevo Milenio de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que el tratamiento es Mensualmente, mientras que el 28,00% afirman que se hacen tratamientos A veces, así mismo 20,00 afirmar que reciben tratamiento semanalmente y el 12,00% afirman que los tratamientos reciben cuando se acuerda.

**TABLA N° 22 Prueba de normalidad.****Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

		Autoestima	Autocuidado
N		25	25
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	28,44	40,92
	Desviación estándar	6,021	7,170
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,203	,120
	Positivo	,105	,120
	Negativo	-,203	-,074
Estadístico de prueba		,203	,120
Sig. asintótica (bilateral)		,003 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.**

En la Tabla 22, el p-valor asociado al estadístico de prueba, de “Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (Bilateral))  $\alpha = 0,200$ ”; es mayor a 0.05 para ambas variables. Por lo tanto, se concluye que los datos obtenidos respecto a la Autoestima y Autocuidado se comporta normalmente, por ello se aplica la demostración de hipótesis con el “estadístico paramétrico de R de Pearson”.

### **PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.**

**H<sub>0</sub>: p = 0:**

No “Existe relación directa entre la autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

**H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

“Existe relación directa entre la autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

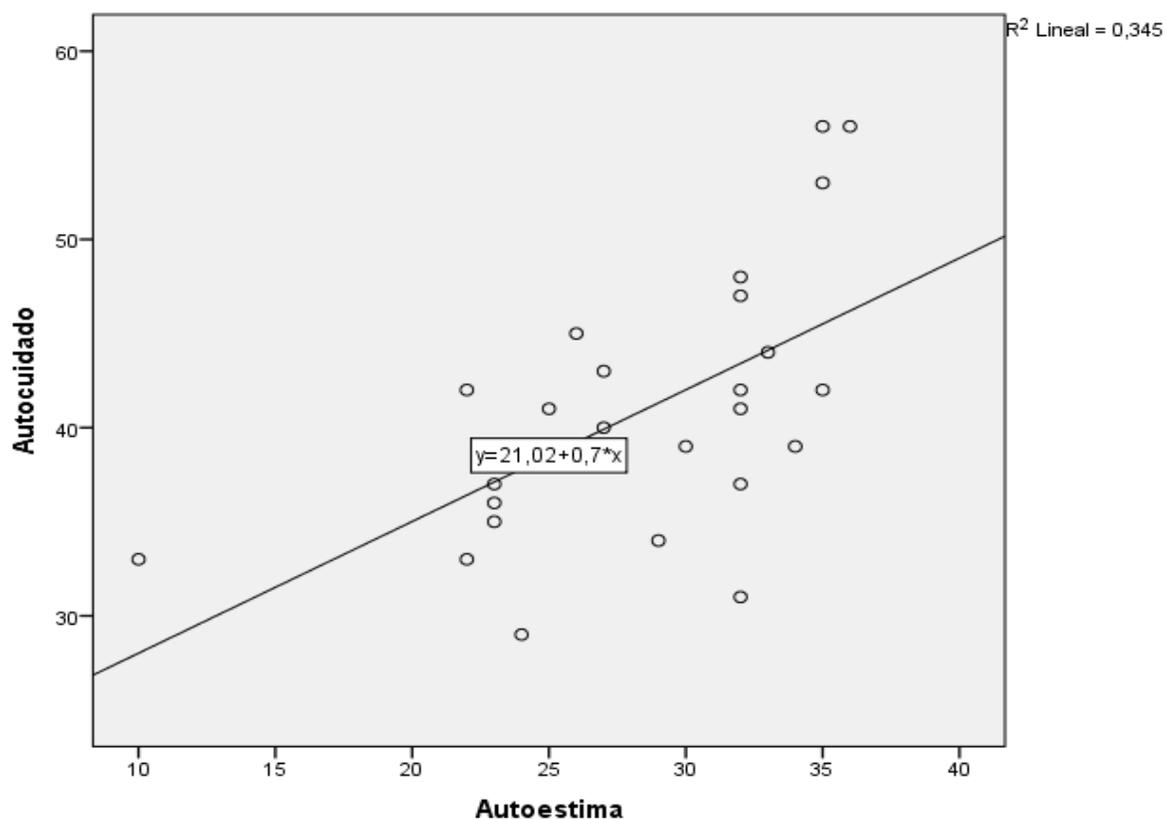
**TABLA N° 23 Coeficientes de las variables: Autoestima y Autocuidado.**

		Coeficientes <sup>a</sup>				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
Modelo		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	21,020	5,835		3,602	,002
	Autoestima	,700	,201	,588	3,483	,002

a. Variable dependiente: Autocuidado

**Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio".**

**GRÁFICO N° 14 Recta de regresión lineal entre las variables Autoestima y Autocuidado.**



**Fuente: pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud "Nuevo Milenio".**

En Tabla 16, el estadístico t de Student calculado (3,483), está fuera de la franja de aceptación de  $H_0$  ( $3,483 > 1.6741$ ) entonces, se rechaza la hipótesis nula y

se acepta la hipótesis planteada. Así mismo, según el Gráfico 14 el modelo de regresión lineal entre las variables Autoestima y Autocuidado es pertinente.

**TABLA N° 24 Correlaciones de las variables: Autoestima y Autocuidado.**

		Correlaciones	
		Autoestima	Autocuidado
Autoestima	Correlación de Pearson	1	,588**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	25	25
Autocuidado	Correlación de Pearson	,588**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	25	25

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

**Fuente: pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”.**

Observando la Tabla 24, el coeficiente de correlación de r de Pearson entre las variables autoestima y la variable autocuidado del calendario de vacunación es de 0,588; lo cual significa una correlación directa, fuerte y significativa entre la autoestima y autocuidado, con una confianza de 95% de aceptación.

**TABLA N° 25 Resumen del modelo de las variables: Autoestima y Autocuidado.**

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,588 <sup>a</sup>	,345	,317	5,926	,345	12,131	1	23	,002

a. Predictores: (Constante), Autoestima

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.**

El coeficiente de variabilidad R cuadrado es de 0,345 como se muestra en la Tabla 25; lo cual significa que el 34,5% de los cambios observados en la variable,

Autoestima es explicado por la variación de la variable Autocuidado, es pertinente.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

**H<sub>0</sub>: p = 0:**

No “Existe relación entre la autoestima en su dimensión de sentimientos de respeto y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

**H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

“Existe relación entre la autoestima en su dimensión de sentimientos de respeto y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

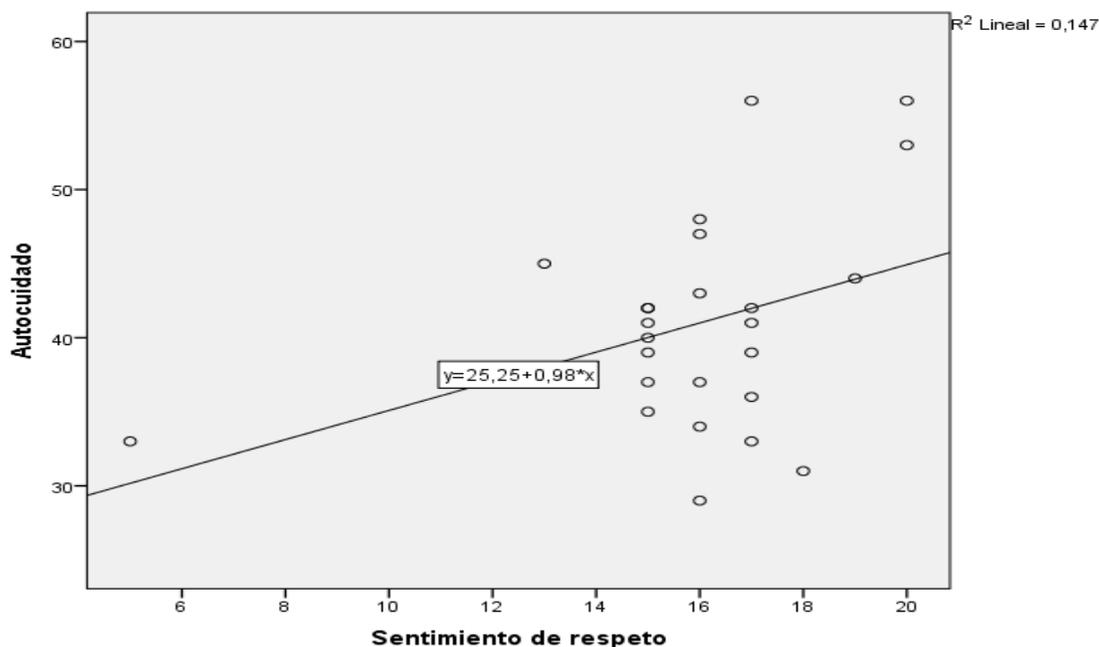
**TABLA N° 26 Coeficientes de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto.**

Coeficientes <sup>a</sup>					
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error estándar	Beta		
1 (Constante)	25,254	7,971		3,168	,004
Sentimiento de respeto	,984	,493	,384	1,994	,058

a. Variable dependiente: Autocuidado

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.**

**GRÁFICO N° 15 Recta de regresión lineal entre la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto.**



**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

En la Tabla 26, el estadístico t de Student hallado (5,673), está fuera de la franja de aceptación de  $H_0$  ( $3,168 > 1.6741$ ) entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Así mismo, según el Gráfico 15 el modelo de regresión lineal entre la variable variable Autocuidado y la dimensión Sentimiento de respeto es aceptable.

**TABLA N° 27 Correlaciones de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto.**

		Correlaciones	
		Autocuidado	Sentimiento de respeto
Autocuidado	Correlación de Pearson	1	,584
	Sig. (bilateral)		,008
	N	25	25
Sentimiento de respeto	Correlación de Pearson	,584	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	25	25

**Fuente:** “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

Según la Tabla 27, el r de Pearson entre la correlación de las variable Autocuidado y la dimension Sentimiento de respeto es de 0,584; esto significa una correlación fuerte y significativa entre ambas variables y la dimensión sentimiento, con una confianza de 95%.

**TABLA N° 28 Resumen del modelo de la variable Autocuidado y Sentimiento de respeto.**

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,384 <sup>a</sup>	,147	,110	6,763	,147	3,977	1	23	,058

a. Predictores: (Constante), Sentimiento de respeto

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”.**

El R cuadrado del coeficiente de variabilidad es de 0,147 como se puede observar en la Tabla 28; lo cual significa que el 14,7% de los cambios modificados en la dimensión Sentimiento de respeto es explicado por la variación de la variable Autocuidado.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

**H<sub>0</sub>: p = 0:**

No “Existe relación entre la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

**H<sub>1</sub>: p ≠ 0:**

“Existe relación entre la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio” es de nivel bajo.

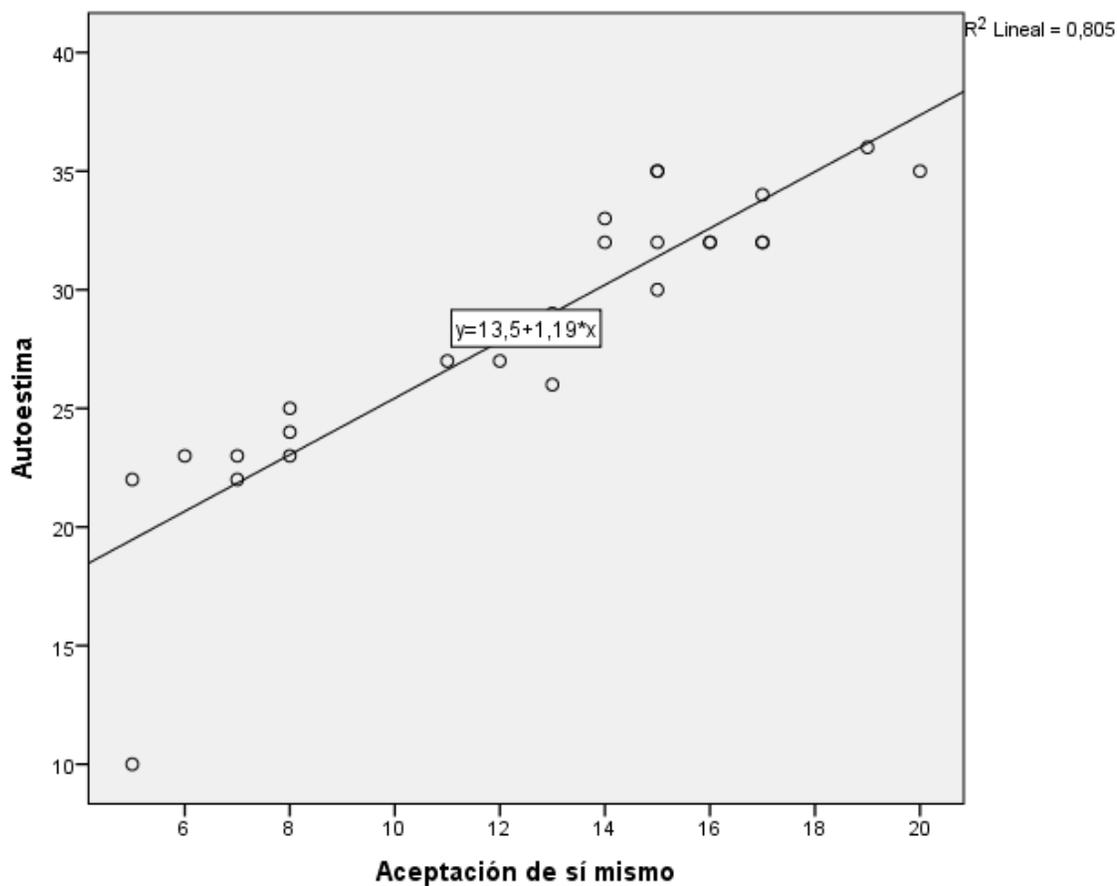
**TABLA N° 29 Coeficientes de las dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo.**

Coeficientes <sup>a</sup>						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
1	(Constante)	13,503	1,625		8,308	,000
	Aceptación de sí mismo	1,193	,122	,897	9,751	,000

a. Variable dependiente: Autoestima

**Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio".**

**GRÁFICO N° 16 Recta de regresión lineal entre dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo.**



**Fuente: "pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio".**

En la Tabla 29, el  $t$  de Student es (8,308), está fuera de la franja de aceptación de  $H_0$  ( $8,308 > 1.6741$ ) entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada; Además, según el Gráfico 16 de regresión lineal entre la variable Autoestima y la dimension Aceptación de sí mismo, es confiable.

**TABLA N° 30 Correlaciones de las Variables Autoestima y la dimension Aceptación de sí mismo.**

		Correlaciones	
		Autoestima	Aceptación de sí mismo
Autoestima	Correlación de Pearson	1	,897**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	25	25
Aceptación de sí mismo	Correlación de Pearson	,897**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	25	25

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

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.**

En la Tabla 30, el  $R$  de Pearson del coeficiente entre las Variables Autoestima y la dimension tienen una correlacion de Aceptación de sí mismo es de 0,897; lo cual manifiesta que la correlación es directa y alta, moderada entre las dimensiones analizadas, con una confianza de 95%.

**TABLA N° 31 Resumen del modelo de las dimensiones Autoestima y Aceptación de sí mismo.**

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	,897 <sup>a</sup>	,805	,797	2,715	,805	95,082	1	23	,000

a. Predictores: (Constante), Aceptación de sí mismo

**Fuente: “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.**

El R cuadrado del coeficiente de variabilidad es de 0,805 como se observa en la Tabla 31; lo cual significa que el 80,5% de los cambios observados en la dimensión Aceptación de sí mismo es explicado por la Autoestima, esto quiere decir mayor aceptación a si mismo mejor de autoestima tendrán los “pacientes con tuberculosis que asisten al centro de Salud Nuevo Milenio”.

## DISCUSIÓN:

**Según los resultados de la edad en la tabla N° 5 y en el gráfico N°1**, se aprecia que los pacientes con tuberculosis encuestados tienen más de la mitad (52,00%) edades 46 a más años de edad, seguido de un poco más de la cuarta parte (24,00%) que poseen edades de 36 a 45 años, así mismo (15.25%) que poseen entre 15 a 25 años de edad y finalmente en una minoría (8.00%) de los “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”.

**Según los resultados sobre el número de hijos en la tabla N° 6 y en el gráfico N°2**, se aprecia que los pacientes con tuberculosis encuestados el (48,00%) tienen 2 hijos, seguido de un poco más (20,00%) no tiene hijos, así mismo (16.00%) de los pacientes con tuberculosis tienen 1 hijo y finalmente (16.00%) de los “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”, tienen 3 hijos a más.

**Según la Tabla N° 7 y el Gráfico N° 3, sobre el grado de instrucción de los pacientes** con tuberculosis del “Centro de Salud Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado, el 48,0% tienen secundaria, el 28,0% tienen primaria, el 12,0% tiene estudio superior, mientras el 12,00% no tienen instrucción.

**Según la Tabla N° 8 y el Gráfico N° 4, sobre la ocupación** de los pacientes con tuberculosis del “Centro de Salud Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado, el 48,0% de los pacientes son independientes, el 36,00% de los pacientes son ama de casa, el 8,00% es servidor público del estado, mientras el 8,00% es desempleado.

**TABLA N° 32 Descriptivos de la variable Autoestima.**

En la Tabla N° 10, la media para la variable autoestima es 30,00 puntos, la cual pertenece a una categoría muy buena, como podemos observar, los “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”. Tienen la percepción que la autoestima la tienen muy de acuerdo.

**Observando la Tabla 15**, la media para la **variable autocuidado** es 40,72 puntos, la cual pertenece a una categoría bueno, es decir, que “pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud Nuevo Milenio”. Tienen la percepción que el autocuidado de los pacientes con tuberculosis es bueno. Es pertinente señalar que se encuentre en una categoría casi siempre, que se encuentra en un intervalo de [40 a 46].

**Según la Tabla 17 y Gráfico 9, dimensión: Alimentación** se puede observar que 44,00% de todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan la alimentación adecuada es semanal, mientras que el 36,00% afirman la alimentación es inter diario, así mismo 16,00% afirmar que nunca tienen una alimentación adecuada Y el 4,00% afirman que la alimentación es Diario. Esto quiere decir, que solo el 4% de los pacientes con tuberculosis del nuevo milenio son conscientes de una buena alimentación

**Según la Tabla 18 y Gráfico 10, dimensión: Descanso-sueño.** Se puede observar que 60,00% todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que solo descansan y duermen (descanso-sueño) más de 10 horas al día, mientras que el 24,00% afirman que descanso-sueño entre 8 y 10 horas al dia, así mismo 12,00 afirmar que descanso-sueño entre 6 a 8 horas Y el 4,00% afirman que el descanso-sueño menos de 5 horas.

**Según la Tabla 19 y Gráfico 11, dimensión: Medidas higiénicas** se puede observar que 44,00% de todos los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo milenio de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que las Medidas higiénicas lo hacen solo a veces, mientras que el 40,00% afirman que casi siempre toman medidas de higiénicas, así mismo 12,00 afirmar que siempre toman medidas higiénicas y el 4,00% afirman que las medidas higiénicas casi poco, esto quiere decir que nunca lo hacen .

**Según la Tabla 20 y Gráfico 12, dimensión: Hábitos sociales.** se puede observar que 72,00% todas las pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado manifiestan que nunca cambian sus hábitos sociales, mientras que el 28,33% afirman que solo cambian sus hábitos sociales en fiestas y reuniones de familia y amigos.

**Como podemos Observando la Tabla 30,** la correlación de  $r$  de Pearson entre la **Variables Autoestima y la dimension Aceptación de sí mismo** es de 0,897; es decir que tiene una correlación fuerte directa y alta, con un nivel de confianza del 95% de aceptación.

## CONCLUSIONES

1. Llegamos a la conclusión que, si existe “relación directa entre la autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”, según el Test de Rosemberg al ser moderado por lo que se acepta la hipótesis alterna.

2.- hemos demostrado que, si existe relación entre “la autoestima en su dimensión de sentimientos de respeto y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

3.- así mismo, Existe relación entre la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

## RECOMENDACIONES

Durante la presente investigación recomendaremos o sugerimos algunos alcances para que ustedes amigo lector, sirva de aliento y fuerzas para otros temas de investigación:

Primero. – que, al solicitar la autorización en la dirección Regional de salud de Madre de Dios, tiene que ser anticipado mínimo dos semanas antes de aplicar tu instrumento.

Segundo. - que, el centro de salud nuevo milenio, falta de capacitación a su personal, pero hay algunas trabajadores y funcionarios públicos, que si representan a la institución por ello logramos hacer este trabajo.

Tercero. - que, la sugerencia cuando van a solicitar alguna autorización o hablar del tema de investigación sean jóvenes quienes les atiendan, ya que ellos están con esa energía de superación de cada minuto que pasa.

Cuarto. - recomiendo al director de Escuela profesional de Enfermería de la UNAMAD, por ser conocedor de la materia de investigación, y la paciencia de podernos comprendernos.

## BIBLIOGRAFIA.

1. Annia RG, Sandra PP. Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit del autocuidado. Rev Cubana Enfermer [internet]; Cuba; 2009 [citado 02 nov 2017] 25-34.
2. Branden N. Autoestima. Los seis pilares de la autoestima. El sistema inmunitario de la consciencia. 2012.
3. Brunner y Suddarth. Enfermería Medico quirurgica.m 12° ed. España: Wolters Kluwer; 2012.
4. Blas M. Capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de tuberculosis en el Centro de Salud mi Perú Ventanilla 2018.” [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo;2018
5. Ríos J. Situación de Tuberculosis en el Perú y la respuesta del Estado (Plan de Intervención, Plan de Acción)
6. Branden, N. Desarrollo de la autoestima [Internet]. Cap.3, pp.48. [Citado el 10 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres>
7. Casal M, Guerrero A, Martín N, Moreno S, Nogales MC. Diagnóstico microbiológico de las infecciones por micobacterias. Procedimientos en microbiología clínica.
8. Control de peso. URL disponible en:sntc.medicine.ufl.edu/Files/drtbspanish/documents/06Monitoreo. pd
9. Ccoicca C. Medidas de autocuidado que tienen los pacientes que asisten a la ESN –PCT del Centro de salud Conde de la Vega Baja. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería ]Lima: Universidad mayor de san Marcos;2013
10. Davila E. y Mori L. Conocimiento y actitudes de la familia frente al diagnóstico y tratamiento del paciente con tuberculosis atendidos en el Hospital regional de Loreto, Iquitos:

11. Ministerio de Salud -Dirección general de Epidemiología. Carga de enfermedad en el Perú, estimación de los años de vida saludables perdidos 2012 [Internet]. Lima: USAID; 2012. [Citado el 20 de julio de 2016] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Cargaenfermedad2012.pdf>.
12. Congreso de la República. Ley N° 30287 Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú 2015. Disponible en: [http://190.223.45.115/newtb/Archivos/Ley\\_30287\\_Ley\\_TB.pdf](http://190.223.45.115/newtb/Archivos/Ley_30287_Ley_TB.pdf).
13. Suarez R. y Zapata I. Relación entre Autoestima y Capacidad de Agencia de Autocuidado del paciente con TBC Pulmonar del Hospital de baja complejidad Huaycan” [Tesis para optar el grado académico de magister en Enfermería con mención en cuidado para la salud del adulto] Lima: Universidad Peruana Unión; 2015.
14. Pérez R. y Miranda A. Relación entre Nivel de Conocimiento sobre Tuberculosis Pulmonar y Actitud hacia el Tratamiento - Usuario Estrategia Sanitaria Control Tuberculosis - Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011”, [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Lima: Universidad Nacional de San Martín; 2012
15. Herrera M. Prácticas e autocuidado y nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud la Tinguíña Ica, Diciembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería] Ica: Universidad privada San Juan Bautista Filial Ica; 2017.
16. Espinoza L. Clima social familiar y autoestima de los pacientes con tuberculosis pulmonar que asisten al Centro de salud Caqueta Rímac. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.
17. López J., Y Silva A. León. Conocimiento y autocuidado que tienen los pacientes en relación al control de la tuberculosis pulmonar, Ingresados al hospital “Rosario Lacayo” [Tesis para obtener el título de licenciado en Enfermería] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2012.

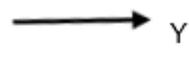
18. Orovwigho A, Olose E, Uwakwe R, Chukwujekwu D, Aguocho C, Igwe M, y col. Autoestima y angustia psicológica entre pacientes con tuberculosis y 67 fractura en hospitales seleccionados en Enugu, Nigeria: un estudio comparativo. *Int Neuropsychiatr Dis J.* 2016; 7 (1): 1-11.
19. Vinaccia S., Quinceno J., Fernandez H., Pérez B. Y Sánchez M. Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social percibido observado en usuarios con diagnóstico de TB pulmonar. Colombia: Universidad de San Buenaventura de Medellín Colombia; 2013
20. Monbourquette J. "Autoestima y cuidado del alma" Ottawa:Bonum;2008
21. Liderazgo y Mercadeo. Autoestima.
22. Herrera M. Prácticas de autocuidado y nivel da autoestima
23. Marriner T. Modelos y teorías en Enfermería. 5ta Ed. España: Mosby; 2005.
24. Camino M. Capacidad de autocuidado en la prevención d caídas que tienen los adultos mayores que acuden al centro de salud tablada de Lurín, 2011. (tesis) Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. 2012.
25. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud, Glosario. Ginebra: OMS; 2001.
26. Ministerio de salud. Manual de Autocuidado Adulto Mayor 1997
27. Luz RA. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Avan Enferm* [internet]; Lima; 2016 [citado 2 Nov 2017]; 91-98. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969>
28. Tabón O. El AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR. *Fund Invest Soci.* [Internet]. 2014 Colombia; 2014 [citado 16 de Nov 2017]; 1-2. Disponible en: le:///C:/Users/CABINA/Downloads/articulo370\_5.pdf
29. Arroyal R, López Rodríguez I, Reinado M. Educación para la salud al enfermo con tuberculosis.
30. Ministerio de salud. Manual de capacitación para el manejo de la Tuberculosis.2006
31. Herrera M. (2017) en su estudio "Prácticas e autocuidado y nivel de autoestima en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de salud la

- Tinguiña Ica, Diciembre 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería. Universidad privada San Juan Bautista Filial Ica.
32. Huaynates Castro, Anali Yesenia, "Relación entre el nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar y las actitudes hacia el tratamiento que tienen los pacientes registrados en la estrategia sanitaria del control de tuberculosis del Centro de Salud "San Luis" Lima – Perú, UNMSM. 2006. (tesis para optar el título profesional en enfermería) pág. 28 – 30.
  33. Durán M. Dimensiones sociales, políticas y económicas del cuidado de enfermería. En Duran M, Gutiérrez E, Pinto N, Sánchez B, Vásquez E, Villarraga L, editores. Dimensiones del cuidado. Medellín: Universidad de Colombia; 1998. p. 92-7.
  34. Vitor AF, Lopes MVO, Araujo TL. Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [citado 9 Jul 2014]; 14(3):611-16.
  35. Larke PN, Allison SE, Berbiglia VA, Taylor SG. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. Nurs Sci Q [Internet]. 2009 [cited 2014 Jun 9]; 22(1):41-6.
  36. Vitor AF, Lopes MVO, Araujo TL. Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [citado 9 Jul 2014]; 14(3):611-16.
  37. Mellado Peña MJ, Méndez Echevarría A, Martínez Fernández MR. Tuberculosis. En: Muñoz Calvo MT, Hidalgo Vicario MI, Rubio Roldán LA, Clemente Pollán J, eds. Pediatría Extra hospitalaria. Aspectos básicos en Atención Primaria. 4ª edición. Madrid: Ergon; 2008. p. 443-50.

**ANEXOS.**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia.

**TITULO: “AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO – 2019”**  
**APELLIDOS Y NOMBRES: MAMANI CARABAJAL FLOR DE LOS ANGELES Y VILLENA USCAMAYTA RITA.**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación de la autoestima en su dimensión de sentimiento de respeto y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”?</p> <p>¿Cuál es la relación de la autoestima en la dimensión aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre la autoestima y su autocuidado que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de la autoestima en la dimensión de sentimiento de respeto que tienen los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”.</p> <p>Determinar la relación de la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>“Existe relación directa entre la autoestima y su autocuidado en pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Nuevo Milenio”</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>Existe relación entre la autoestima en su dimensión de <b>sentimientos de respeto y su autocuidado</b> de los pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” es de nivel bajo.</p> <p>Existe relación entre la autoestima en su dimensión de aceptación de sí mismo y su autocuidado de los pacientes con Tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” es de nivel bajo.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Autoestima</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Sentimiento de respeto</p> <p>Aceptación de sí mismo</p> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Autocuidado</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Alimentación</p> <p>Descanso-sueño</p> <p>Medidas higiénicas</p> <p>Hábitos sociales</p>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO</b></p> <p>Descriptivo Correlacionar de corte transversal</p> <p><b>DISEÑO DE ESTUDIO</b></p> <p>Correlacional de corte transversal. Con su siguiente esquema por corresponder a este tipo de diseño: X</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p>X: Autoestima  Y: Autocuidado  r: Coeficiente de correlación</p> <p><b>POBLACION MUESTRAL</b></p> <p>Población: 65 pacientes que asisten al Centro de salud “Nuevo Milenio” 2019</p> <p>Muestra: 50% de pacientes con tuberculosis que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio”</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b></p> <p>Escala de Rosseberg</p>

## Anexo 02: Instrumento.

### AUTOESTIMA SEGÚN LA ESCALA DE ROSENBERG (SENTIMIENTO DE RESPETO Y ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO).

A. Muy de acuerdo. B. De acuerdo. C. En desacuerdo. D. Muy en desacuerdo.

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/ a de mí mismo/a				
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10. A veces creo que no soy buena persona				

## INSTRUMENTO PARA MEDIR EL AUTOCUIDADO

Agradeciendo de ante mano su colaboración solicito responder cada pregunta del cuestionario, El mismo que será leído por la investigadora.

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:
  - a. Menor de 15
  - b 15 – 19
  - c. 20 – 29
  - d. 30 -39
  - e. 40-49f. 50 a mas
2. Número de hijos: 1( ) 2( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6( ) 7( ) 8 ( )
3. lugar de residencia en los últimos años: \_\_\_\_\_
4. Grado de Instrucción:
  - a. Sin Instrucción
  - b. Primaria
  - c. secundaria
  - d. Superior Incompleta
  - e Superior Completa
5. Ocupación: ama de casa ( ) comerciante ( ) agricultor ( ) profesional técnico profesional pedagógico ( ) profesional universitario ( ) servidor público ( ) otros:.....

### ALIMENTACION

1. Donde se alimenta con mayor frecuencia en:  
El mercado ( ) Casa ( ) Restaurante ( ) Otros \_\_\_\_\_
2. Con que frecuencia consume carne en su dieta:  
Diario ( ) Inter diario ( ) Semanal ( ) Nunca ( )
- 3 Con que frecuencia consume viseras en su dieta:  
Diario ( ) Inter diario ( ) Semanal ( ) Nunca ( )
- 4 Con que frecuencia consume frutas y verduras:  
Diario ( ) Inter diario ( ) Semanal ( ) Nunca ( )
- 5 Con que frecuencia consume Ud. menestras (frijol, lentejas, pallares)  
Diario ( ) Inter diario( ) Semanal ( ) Nunca ( )

## DESCANSO-SUEÑO

- 6 ¿Cuántas horas duerme durante la noche?  
Menos de 5 horas ( )      Entre 6 -8 horas ( )  
Entre 8 - 10 horas ( )      Más de 10 horas ( )
- 7 ¿Qué tiempo realiza usted, actividad física?  
30 m ( )    01 hora ( )      02 horas ( )    No realiza ejercicios ( )
- 8 ¿Cuántas horas al día trabaja?  
8 horas ( )    10 horas ( )      Más de 12 horas ( )    No trabaja ( )

## MEDIDAS HIGIÉNICAS

9. En qué momento se lavado de manos, con más frecuencia  
Antes de los alimentos, después de toser, estornudar, después de salir del baño ( )  
Solo antes de comer ( )  
Después de tomar las pastillas ( )  
Solo cuando se acuerda ( )
10. Con quien comparte la habitación  
Su pareja ( )      Hijos menores ( )      Un familiar ( )      Con nadie ( )
11. ¿Su habitación cuenta con ventanas que permiten una buena ventilación?  
No cuento con ventana en habitación ( )  
Lo mantengo cerrado mis ventanas ( )  
Mi ventana para abierto para una buena ventilación ( )  
Mis ventanas no se abren debido a que entra polvo en mi cuarto ( )
12. En su vivienda la iluminación es natural durante el día?  
Si ( )      No ( )      a veces ( )

13 ¿Cuándo toso o estornudo frente a otras personas?

Me protejo con el brazo ( )

Estornudo al aire libre ( )

Uso papel para cubrir mi boca ( )

Utilizo compresas ( )

## HÁBITOS SOCIALES

14. ¿Consume Ud. licor?

Diario ( ) Semanal ( ) En fiestas y reuniones ( ) Nunca ( )

15. ¿Consume Ud. cigarrillos?

Diario ( ) Semanal ( ) En fiestas y reuniones ( ) Nunca ( )

## TRATAMIENTO

16. Asiste Ud. a recibir su tratamiento al centro de salud. (Pastillas)

Todos los días a la misma hora ( )

Cualquier hora libre de mi tiempo ( )

Algunas veces ( )

Fraccio mi horario en el tratamiento ( )

17. Asiste Ud. A sus controles médicos.

Semanalmente ( )

Mensualmente ( )

A veces ( )

Cuando me acuerdo ( )

18. ¿Quiénes lo apoya en su tratamiento?

Los hijos ( ) Cónyuge ( ) La familia ( ) Nadie ( )

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !

**Anexo 03: Solicitud de autorización para realización el estudio.**

 UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACION  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"  


**SOLICITO PERMISO PARA APLICACIÓN DE METODO DE INSTRUMENTO DE ESTUDIO DE INVESTIGACION**

SEÑOR:  
Dr. JULIO CESAR CABRERA MALPÁRTIDA  
Jefe del Centro de Salud Nuevo Milenio.

Presente:

Nos es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, "AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019"

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario la que solicitamos una evaluación por usted y a su vez pedirle permiso para poder aplicar nuestro instrumento de investigación en los pacientes con TUBERCULOSIS y lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente:

Flor de los Ángeles, MAMANI CARBAJAL  
DNI: 72184605

Rita, VILLENA USCAMAYTA  
DNI:

**CENTRO DE SALUD  
NUEVO MILENIO**  
RECEPCION SECRETARIA  
Fecha: 22 MAYO 2019  
Nº Exp. 0111-215  
Hora: 10:53 am

**CENTRO DE SALUD  
NUEVO MILENIO**  
A: Dra. Inessa  
Facultad de  
Cuestionario a  
Estudiantes  
22.05.19



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"  
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA  
IMPUNIDAD"  
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO



## AUTORIZACION

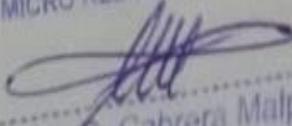
El que suscribe Jefe del Establecimiento del Centro de Salud Nuevo Milenio, OTORGA la presente autorización a las señoritas: Flor de los Angeles Mamani Carbajal y Rita Villena Uscamayta, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios para que realicen el trabajo de Investigación y recojo de muestras en relación al trabajo de Tesis sobre: "AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019", actividad que lo realizarán dentro del cronograma presentado.

Se entrega la presente autorización a solicitud de las interesadas para los fines que crea por conveniente.

Puerto Maldonado 29 de Julio del 2019

Atentamente;

RED DE SALUD PERIFERICA DE MDD  
MICRO RED NUEVO MILENIO

  
Dr. Julio C. Cabrera Malpartida  
JEFE C.S. NUEVO MILENIO  
C. M.P. 25160 - RNE 20451

## Anexo 04: Consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”**



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a).....

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio denominado **““AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO – 2019”** el mismo que consiste en llenar un instrumento, aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración respondiendo cada pregunta del cuestionario, El mismo que será leído por las investigadoras.

La firma de este documento certifica que está Usted aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

Puerto Maldonado de junio del 2019

---

## Anexo 5: Validación de Instrumento.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACION  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
"AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"



### SOLICITUD DE VALIDACION

SEÑOR(A): Msc. Rosario Paredes Barreto

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, "**AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON SU AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019**"

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario para la variable autocuidado. Y conocedoras de su gran capacidad en el campo de la investigación en la línea de salud acudimos dignamente su persona para solicitarle la validación de este instrumento; y, lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.  
Atentamente,

FLOR DE LOS ÁNGELES, MAMANI CARBAJAL  
DNI:

VILLENA USCAMAYTA RITA  
DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACION  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
"AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"



FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación:

"AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON SU AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019"

Datos Generales: *Mg. ROSARIO A. PAREDES BARRETO*

Apellidos y nombres del informante..... *PAREDES BARRETO, ROSARIO*

Grado Académico..... *MAESTRA*

Fecha..... *20 - 05 - 19*

Celular..... *973 67 2696*

Correo electrónico..... *rosarioparedesb@hotmail.com*

Buenos días, somos alumnas Flor de los Ángeles, MAMANI CARBAJAL y Rita, VILLENA USCAMAYTA, somos Bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica Madre de Dios "UNAMAD", en esta oportunidad seguras de su gran experiencia en el campo de la investigación solicitamos su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la relación de la autoestima y su autocuidado.

**ASPECTOS DE VALIDACION**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					X
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada					X
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares					X
05	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					X
06	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					X
07	Considera que el fondo del instrumento es coherente					X

  
 .....  
 Firma y post firma del profesional  

 Ing. Rosalvo Rangel Pineda  
 DIRECTOR GENERAL  
 DEP. N° 1701





UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS  
FACULTAD DE EDUCACION  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
"AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"



### FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación:

"AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON SU AUTOCUIDADO, EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO - 2019"

Datos Generales:.....

Apellidos y nombres del informante..... *Rivsa Mamani Gladya Filsonita*

Grado Académico..... *Mg. en Docencia Universitaria*

Fecha..... *21-04-2019*

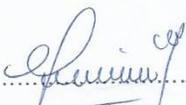
Celular..... *946 878142*

Correo electrónico..... *gladya.filo@hotmail.com*

Buenos días, somos alumnas Flor de los Ángeles, MAMANI CARBAJAL y Rita, VILLENA USCAMAYTA, somos Bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica Madre de Dios "UNAMAD", en esta oportunidad seguras de su gran experiencia en el campo de la investigación solicitamos su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la relación de la autoestima y su autocuidado.

**ASPECTOS DE VALIDACION**

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
01	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio			✓		
02	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende			✓		
03	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada			✓		
04	Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares			✓		
05	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas			✓		
06	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada			✓		
07	Considera que el fondo del instrumento es coherente			✓		

  
 .....  
 Firma y post firma del profesional

## Anexo 06: Trabajo de Campo

