



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de
tuberculosis Huaraz 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTOR:

Lopez Vergara, Diego de Guimaraes (orcid.org/0000-0002-0766-0293)

ASESOR:

Mg. Merino Soto, Cesar Ayax (orcid.org/0000-0002-1407-8306)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

Está dirigido con gran aprecio a mis padres por el soporte constante, por siempre incitar a ser mejor y obtener con éxito mi carrera. Además, dedico especialmente a mis familiares que están en el cielo por siempre creer en mí y darme fortalezas para poder convertirme en un excelente profesional como ellos lo fueron.

Agradecimiento

Doy gracias a Jehova, mi fuente de fortaleza en este largo viaje, por ayudarme a superar los momentos difíciles y lograr con éxito completar mi recorrido. A mis padres, por darme mucho amparo, inculcarme buenos principios y darme una excelente educación. A mi asesor por estar presente y darme las recomendaciones para garantizar el éxito de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráfico.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
III.METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2. Variables y operacionalización.....	8
3.3. Población, muestra y muestreo.....	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	9
3.5. Procedimientos.....	9
3.6. Método de análisis de datos.....	10
3.7. Aspectos éticos.....	10
IV.RESULTADOS.....	11
V.DISCUSIÓN.....	17
VI.CONCLUSIONES.....	21
VII.RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Información demográfica de los participantes.....	12
Tabla 2: Descriptivas de Grupo (hombres y mujeres).....	14
Tabla 3: Diferencia estadística (varones vs mujeres) en la escala PTF	14
Tabla 4: Rangos de edades.....	15
Tabla 5: Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según edad en PTF total	15
Tabla 6: Grado de Instrucción.....	16
Tabla 7: Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según grado de instrucción en PTF total.....	16

ÍNDICE DE GRÁFICO

Figura 1: Correlación entre los ítems	13
Figura 2: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (grupos: varones, mujeres)	14
Figura 3: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (rangos de edades)...	15
Figura 4: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (Grado de Instrucción)	16

RESUMEN

El propósito de la investigación fue describir la Perspectiva del Tiempo Futuro en pacientes diagnosticados con Tuberculosis, residentes en Huaraz 2023. El estudio que se realizó fue no experimental descriptivo con pacientes diagnosticado con Tuberculosis. Se trabajó con una muestra de 385 pacientes que se asemejaron a los requisitos de inclusión. Los datos fueron recolectados en una encuesta que contiene 9 ítems que cubren dimensiones de la perspectiva del tiempo futuro, fueron codificados y transformados en una escala. Con los resultados se empleó la prueba U de Mann-Whitney para la distinción entre géneros y según los resultados obtenidos, no se observó una disparidad estadísticamente significativa entre los géneros ($p = 0.534$). Se notó que no hay una disparidad estadísticamente significativa entre las diversas franjas etarias, indicando que hay una modificación en la percepción del tiempo futuro en pacientes diagnosticados con tuberculosis menores de 50 años ($p = 0.406$). Los resultados señalan que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los diferentes niveles de instrucción ($p = 0.730$). Se determina que no se observó una diferencia estadísticamente significativa en cuanto a la perspectiva de tiempo futuro entre los géneros, las edades y los niveles educativos en pacientes diagnosticados con tuberculosis.

Palabras clave : Tuberculosis pulmonar, perspectiva de tiempo futuro, motivación, satisfacción con la vida.

ABSTRACT

The purpose of the research was to describe the Future Time Perspective in patients diagnosed with Tuberculosis, residents in Huaraz 2023. The study that was carried out was non-experimental and descriptive with patients diagnosed with Tuberculosis. We worked with a sample of 385 patients who met the inclusion requirements. Data were collected in a survey containing 9 items covering dimensions of future time perspective, were coded and transformed into a scale. With the results, the Mann-Whitney U test was used to distinguish between genders and according to the results obtained, no statistically significant disparity was observed between genders ($p = 0.534$). It was noted that there is no statistically significant disparity between the various age groups, indicating that there is a modification in the perception of future time in patients diagnosed with tuberculosis under 50 years of age ($p = 0.406$). The results indicate that there is no statistically significant difference between the different levels of instruction ($p = 0.730$). It is determined that no statistically significant difference was observed in terms of future time perspective between genders, ages and educational levels in patients diagnosed with tuberculosis.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, future time perspective, motivation, satisfaction with life.

I. INTRODUCCIÓN

La Tuberculosis Pulmonar (TB) es una enfermedad altamente contagiosa que afecta preferentemente en los pulmones y está influenciada por las condiciones socioeconómicas. El bacilo de Koch o también llamado *Mycobacterium tuberculosis* es el patógeno caracterizado por la aparición de granulomas en los tejidos infectados en respuesta a la sensibilización celular.¹

La incidencia a nivel mundial de la Tuberculosis disminuyó anualmente en un 2%, y entre los años 2015 y 2020, la reducción se elevó a un 11%. Para la estrategia “Fin a la Tuberculosis” la cual tiene un objetivo de reducción del 20% en la incidencia entre 2015 y 2020, esto serían porcentajes alentadores ya que es más de la mitad para el objetivo.¹ Para la OMS, hubo una inquietud en cómo se comprometía los avances que realizaron enfocados a la TB, por eso, los Programas Nacionales de Enfermedades destacaron que debe haber una importancia en que garanticen la secuencia de las acciones enfocadas al control durante la pandemia.²

Algunos factores relacionados con el contagio para esta patología son la edad y el sexo. En los Estados Unidos se estimó que hay mayor contagio en adultos mayores con sexo masculino que en los jóvenes y niños, esto está relacionado al deterioro de la inmunidad con el paso de los años.

En el 2022, el plan llamado “Fin de la Tuberculosis” que informa los indicadores de América Latina, nos dice que en el año 2020 estimaron 291mil casos nuevos y 27mil fallecen por TB. Durante la pandemia del COVID-19 estos avances que hubo para la Estrategia fueron revertidos.³

En el Perú, esto es un problema muy importante para la Salud Pública por diferentes factores, dentro de ellas se resalta que los ciudadanos que padecen dicha enfermedad tienen una mala adherencia al tratamiento.⁴ Se diagnostican aproximadamente 27 mil nuevos casos de Tuberculosis al año, de ello 17 mil son TB con Frotis Positivo, alrededor de 1500 pacientes son Tuberculosis Multidrogo-resistente (TB-MDR) y 80 casos son de Tuberculosis Extra-resistente (TB-XDR) por eso se hace muy complicado para la prevención y control. Por ende, Brasil tiene el primer lugar de casos estamos

en un 13% y en el segundo puesto lo tiene Perú.⁵ Según el Sistema de Información General de Tuberculosis (SIGTB), en el 2021 se identificaron los departamentos que tienen mayor riesgo para la Tuberculosis entre ellas tenemos Lima, Ucayali, Callao, Madre de Dios, Tumbes, Cusco y Amazonas.

En el año 2021, el departamento de Ancash tuvo una tasa de incidencia en los casos nuevos y recaída en un 47.60% asociado a una letalidad de 4.90% por lo que se encuentra en el grupo de riesgo moderado para la Tuberculosis.⁶

Luego de esta revisión literaria el **problema** planteado fue: ¿Cuál es la perspectiva del tiempo futuro en pacientes con Tuberculosis, Huaraz 2023?

Se observa una alta presencia de condiciones de vida propicias en pacientes que padecen tuberculosis pulmonar, esta patología disminuye la parte física y psicosocial lo que se observa una condición enfocada en una atención multidimensional e interdisciplinar.⁷

La crisis entre productividad y estancamiento se da mayormente en los adultos; en esta etapa se da la formalización en donde se evidencia con mayor productividad en muchos ámbitos de la vida principalmente en la intelectual, que es la etapa donde se consigue la autorrealización.⁸ La persona en el momento que se contagia con alguna patología como la tuberculosis hace que cambie los planes y proyectos futuros y a su entorno poniendo en peligro a sus familiares.

En cada año un aproximado de 10 000 000 individuos se contagian de tuberculosis.⁹ A nivel mundial, la tercera parte de la población tiene este bacilo y la mínima parte de ellos serán diagnosticados con tuberculosis. Según los estudios evidencian que el número de infectados ha estado en aumento durante estos años.

Lewin la definió la perspectiva de tiempo futuro por primera vez en 1942 como el modo y grado del futuro asociado a la vida actual de la persona.

Del Río-González y Herrera determinaron a la PTF (Perspectiva de Tiempo Futuro) como la tendencia de las personas en encaminarse hacia su futuro.¹⁰ Nuttin y Lens definen las conductas de cada persona para la elaboración de acontecimientos en el

futuro. Husman y Lens aclaran que la PTF es un adelanto de las futuras metas.¹⁹ En las definiciones actuales, se considera a la PTF como la variable cognitivo-motivacional. En la parte cognitiva, se relacionará con la posibilidad de adelantar las futuras metas, crear nuevos propósitos y observar el logro de la meta deseada a largo plazo. Toda persona es capaz de anticipar por lo cual es definido como la distancia psicológica que aparta el objetivo de la persona, a un mejor enfoque para el futuro, se acortará la distancia psicológica que junto con un estímulo se logra el cumplimiento de metas.¹⁴

Para poder definir el tiempo se debe diferenciar entre tiempo objetivo o físico y tiempo subjetivo o psicológico, este último tiene como definición que son las distintas experiencias de los procesos secuenciales que ayudan a la persona a adaptarse a su entorno relacionado a las funciones cognitivas dependiendo de la base biológica que de forma progresiva se van desarrollando a partir de la correlación del individuo y su entorno.¹¹

La percepción de tiempo del ser humano puede estar afectada por el estado de ánimo con el que se encuentra ¹², ésta puede relacionarse con una emoción negativa por un acontecimiento engorroso produciendo desánimo y tristeza provocándole que la persona se vuelva más ansioso por lo que pueda suceder en el futuro.¹³

La PTF es la integración motivacional del individuo relacionado a eventos futuros, esto se encuentra asociado a metas que constituye el contenido. Es importante reconocer las situaciones y proyectos que tienen las personas ya que sería un impacto en la motivación actual. Conforme pasan los años, las personas se asocian al logro de la independencia, en donde se priorizan la parte económica y emocional por lo que un eje fundamental sería el trabajo que tiene pensado para un futuro. Otro eje fundamental es la parte social que establece el adulto.¹⁴

El presente trabajo que se realizará nos permitirá conocer la tuberculosis que también distorsiona los planes y proyectos futuros de la persona afectada, también será de ayuda para posteriores investigaciones ya que no se ha abordado de manera profunda en nuestro país, la perspectiva de tiempo futuro es muy relevante debido a que la

preocupación de ésta nos refuerza a expresar nociones para la elección de las decisiones, las motivaciones y posterior la planeación para lograr alcanzar las metas ya sean cortas o a largo plazo.¹⁵

El propósito principal de este estudio es describir la perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis, residentes en Huaraz 2023. Los objetivos específicos del presente trabajo fueron comparar las diferencias de género femenino y masculino en la perspectiva de tiempo futuro, con diagnóstico de tuberculosis, evaluar la diferencia según la edad en la perspectiva de tiempo futuro en pacientes diagnosticados con tuberculosis, identificar las diferencias según el nivel educativo con respecto a perspectiva de tiempo futuro en pacientes diagnosticado con tuberculosis.

II. MARCO TEÓRICO

La Tuberculosis se trata de una enfermedad que tiene un alto nivel de contagio debido a las gotitas respiratorias producidas por el estornudo, la tos o al momento de hablar con una persona que tiene TB pulmonar ingresando por la vía respiratoria de la otra persona.¹ Es producido principalmente por la micobacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis* que es una micobacteria aerobia bacilar no formadora de esporas, al momento de ingresar a la vía respiratoria quedan atrapadas y el 90% de ellas son expulsadas mediante el mecanismo del barrido mucociliar, menos del 10 % interactúan con los macrófagos alveolares que son inhibidas mediante los factores bacterianos que posee la micobacteria.¹⁶ En la TB se puede presentar pacientes sin sintomatología pero infectada con el patógeno y es denominada “Tuberculosis latente”. Para su diagnóstico, los exámenes serán de tipo indirecto, es decir, se evidenciará la reacción de los linfocitos. La prueba más utilizada es la prueba de la tuberculina que se inyecta un derivado proteico purificado recolectado del cultivo de los bacilos y luego se realiza una medición entre las 48 y 72 horas posterior a la inyección.¹⁷ Para la tuberculosis que si hay manifestaciones clínicas lo usual en estos pacientes refieren que tienen un cuadro de tos y expectoración mucosa o hemoptoica de varias semanas junto con sintomatología general. Para su confirmación es necesario evidenciar al M. tuberculosis mediante muestras respiratorias ya que las lesiones que se evidencian en las radiografías no son específicas para esta enfermedad.¹⁸

Tener una buena motivación hace entender que la disposición de la persona es dar un valor alto a las metas alejadas en el tiempo. Para la PTF existen dos criterios que se basan en el contenido de la meta futura y prolongación del tiempo. Será muy variable el aspecto de la prolongación porque existe individuos que consideran que se encuentra cerca el futuro y con respecto a la distancia psicológica y la proximidad temporal de las metas son muy reducidas. Para los individuos con PTF (Perspectiva de Tiempo Futuro) corta, la relación entre el futuro y su presente psicológico no forman parte y sólo se enfocan en metas de realización inmediata.¹⁹ La PTF establecen propósitos y crean proyectos, acercándose al bienestar del individuo.²⁰

Osorio M, et al. (México, 2022) evaluaron mediante las escalas PTF, depresión y ansiedad y cuestionario para el significado de la vida en la pandemia entre los adultos jóvenes de procedencia italiana y mexicana, incluyeron 192 adultos jóvenes mexicanos y 387 adultos jóvenes italianos. Su método fue no experimental transversal. Reportaron un elevado puntaje en la perspectiva de tiempo futuro negativo, confusión por el futuro y búsqueda de significado en adultos jóvenes italianos, sin embargo, los adultos jóvenes mexicanos tuvieron una alta puntuación en perseverancia, claridad por el futuro y depresión, ansiedad y estrés. Concluyeron, que hubo un impacto traumático durante la pandemia que afecto a los adultos jóvenes italianos y mexicanos.²¹

Hernández K, et al. (México,2020) identificaron la relación entre el estado depresivo y perspectiva de tiempo en adolescentes mediante el cuestionario sobre los jóvenes y el futuro; y el inventario de Depresión de Beck, incluyeron a 140 adolescentes masculinos y femeninos entre 17 y 19 años de edad de una preparatoria en Estados de Morelos. Su método fue no experimental, transversal, correlacional descriptivo. Reportaron una correlación negativa (-0.355** p<0.01) entre la relación de la Perspectiva de Tiempo y Estado Depresivo en los adolescentes. Concluyeron, que existe una asociación de los niveles altos de la depresión con los niveles bajos de perspectiva de tiempo futuro en los adolescentes.²²

Fernández H, et al. (México, 2018) evaluaron la relación entre la PTF y el arrepentimiento-rasgo, incluyeron a 242 jóvenes universitarios que son clasificados en altos o bajos desde su perspectiva de futuro, decisiones que realiza dependiendo al tipo de meta y la motivación. Se concluyó, que existe un efecto significativo entre perspectiva de futuro y la motivación adyacente para la disposición al esfuerzo.²³

Rosado K. (Puerto Rico, 2018) examinó teoría de la selectividad socioemocional en lo que respecta a la atención y memoria de estímulos emocionales, así como a la perspectiva temporal y regulación emocional, tanto en individuos jóvenes como en adultos mayores (18 – 29 años) y 75 adultos mayores (mayores de 60 años). Concluyó, que los individuos con mayor edad perciben como limitado su futuro.²⁴

Cernas D. (México, 2018) evaluó la PTF, el compromiso organizacional y la contentación en el trabajo en relación con la autoeficacia, vitalidad y esperanza en 299 estudiantes de una Universidad Pública mediante las herramientas de evaluación las medidas incorporaron las escalas de Perspectiva de Tiempo de Zimbardo y Boyd, la escala de autoeficacia ocupacional de Schyns, la escala del estado de esperanza de Snyder y la escala global de satisfacción laboral del índice de Brayfield and Rothe. Concluyó, que los factores psicológicos como la esperanza, autoeficiencia y la vitalidad influyen notoriamente en la perspectiva de tiempo futuro y las conductas laborales.²⁵

Oyanadel C. (España, 2011) analizó las conexiones entre la condición física y mental en relación con los aspectos de las experiencias pasadas negativas, experiencias pasadas positivas, enfoque hedonista en el presente, perspectiva fatalista en el presente y anticipación del futuro. en un grupo de 50 individuos de la misma edad a través de la valoración utilizando los instrumentos Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI) y el Cuestionario de Salud (SF-36). Concluyó, que es necesario tener una armonía entre las actitudes positivas del pasado y la orientación al futuro.²⁶

Mediante la revisión bibliográfica se da conocer que algunos autores evaluaron mediante las escalas de PTF, depresión y ansiedad y cuestionario del significado de la vida en la pandemia dando a entender que, sí existe un impacto negativo en los jóvenes, sin embargo, no se evidencia documentos realizados con la relación entre pacientes con diagnóstico de tuberculosis y perspectiva de tiempo futuro.

Los investigadores también han examinado la influencia de la perspectiva temporal futura en los comportamientos de salud. En general, esta investigación indica que los individuos con una perspectiva de tiempo futuro más fuerte tienden a reportar menos conductas de riesgo, incluyendo una conducción menos riesgosa, un inicio tardío de la actividad sexual con menos parejas sexuales y un menor consumo de sustancias. Además, la perspectiva temporal futura se correlaciona positivamente con las conductas protectoras de la salud, como el uso del condón, el ejercicio y la alimentación saludable.²⁷ Muchos adultos se centran en el tiempo que le queda de vida lo que les motiva a maximizar sus actividades a aquellas que promueven experiencias de mayor bienestar psicológico, como pasar tiempo con sus seres queridos cercanos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo: Aplicado²⁸

3.1.2. Diseño de investigación: No experimental descriptivo.²⁸ (Ver Anexo 01, corresponde al diagrama del estudio)

3.2. Variables y operacionalización

- Variables:

V1: Tuberculosis.

Definición conceptual: Es una afección infecciosa por la *Mycobacterium tuberculosis*.

Definición operacional: Son pacientes con diagnóstico de Tuberculosis en su Historia Clínica.

V2: Perspectiva de tiempo futuro.

Definición conceptual: Es la Integración motivacional del individuo relacionado a eventos futuros.

Definición operacional: Son las respuestas del cuestionario aplicado a pacientes.

Operacionalización de variables: (Ver Anexo 02).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: Pacientes con diagnóstico de tuberculosis que asisten a un Hospital Minsa, Huaraz

- Criterios de inclusión: Pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar, pacientes menores de 50 años, pacientes con nivel de instrucción primaria completa.
- Criterios de exclusión: Participantes que no aceptaron formar parte del estudio, Información incompleta de la parte sociodemográfica.

3.3.2. Muestra: (Ver Anexo 03)

- Se aplica la fórmula para población no conocida, obteniéndose una población muestral de 385 pacientes.

3.3.3. Muestreo: No probabilístico, intencional.²⁹

- Unidad de análisis: Cada paciente
- Unidad de muestreo: Cada paciente

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Técnica: Teniendo en cuenta la literatura, se utilizará una encuesta que contiene 9 ítems que cubren dimensiones de la perspectiva del tiempo futuro.³⁰ Los ítems son codificados y transformados en una escala desde 1 (Muy incierto) hasta 7 (muy cierto). (Ver Anexo N°4) Esta encuesta fue desarrollada por Carstensen y Lang (1996) y Lang y Carstensen (2002) y fue adaptada por Zacher y Frese (2009).
- Validación y confiabilidad: En cuanto a la validez del instrumento, se determinaron mediante el análisis factorial confirmatorio, en el que se obtuvieron los siguientes índices $\chi^2 = 91.3232$, GFI = .950, AGFI = .908, CFI = .967, IFI = .967, TLI = .950, RMR = .050, RMSEA = .080. Para la fiabilidad se realizaron través del alfa de Cronbach que fue mayor a 0.79 en las tres dimensiones de la escala (Topa & Zacher, 2018)³¹ y en el presente estudio se hará un análisis factorial y de confiabilidad.
- Hoja demográfica: Se aplicó una hoja demográfica para recolección de datos de participantes la cual consistirá en la edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento, grado de instrucción y trabajo actual, esta se relaciona con la posibilidad de adelantar las futuras metas, crear nuevos propósitos y observar el logro de la meta deseada a largo plazo. (Ver Anexo N°4)

3.5. Procedimientos:

Lo primero que se realizó para el estudio es un trámite administrativo para poder tener la autorización y poder realizarlo fácilmente. Se visitó al Hospital MINSA para tener coordinaciones previas y obtener la cantidad de pacientes con diagnóstico de tuberculosis las cuales tienen que cumplir los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente se aplicó la ficha de recolección de datos y el cuestionario, según anexo 4, realizado

por el investigador. Antes de iniciar, los pacientes proporcionaron su consentimiento informado para participar en la investigación y se les asignó un número de registro.

Todos los actos del presente trabajo preservan la honradez de cada paciente sujeto a investigar, estará orientado a las prácticas clínicas y éticas adecuadas para la investigación médica quien avala la confidencialidad de los resultados.

3.6. Método de análisis de datos:

En el análisis de la información se elabora en una base de datos mediante el programa Excel para luego procesarla en el programa SPSS VS 25. Se aplicará estadísticas descriptivas, análisis de las diferencias de grupo (Sexo, edad)³² y estimación de la confiabilidad análisis de la estructura interna del instrumento principal (Perspectiva de Tiempo Futuro).

3.7. Aspectos éticos:

En el trabajo, todos los datos obtenidos a través de las encuestas estuvieron bajo la confidencialidad, la no maleficiencia y privacidad relacionados a los artículos 99°, 98° y 77° de las Normas de Helsinki.³³ Según el código de ética y deontología realizada por el Colegio Médico del Perú en el capítulo 6 de trabajo de investigación en los artículos 42° y 43°.³⁴

IV. RESULTADOS

- Descripción de los participantes

Se evidencia que el sexo femenino tuvo un ligero mayor porcentaje. Dentro de la edad, se encuestó mayormente a paciente entre la edad de 26 – 35 años y el rango de edad con menor porcentaje entre los participantes fue entre 15 – 25 años. En el caso del estado civil, se obtuvo un mayor porcentaje en los solteros y no hubo ningún paciente con estado civil divorciado o viudo. En el lugar de nacimiento, se obtuvo un mayor porcentaje en pacientes que nacieron en Huaraz. Para el grado de instrucción, se demostró que los pacientes encuestados mayormente han finalizado la secundaria y el 42% tuvo estudios superiores (Nivel técnico superior y universitario). En el trabajo actual, se evidencia un mayor porcentaje en los pacientes que son comerciantes y paciente que no tienen trabajo.

Tabla 1. Información Demográfica de los participantes

	N	%
SEXO		
<i>Masculino</i>	24	48%
<i>Femenino</i>	26	52%
EDAD (Años)		
<i>15 – 25</i>	3	6%
<i>26 – 35</i>	27	54%
<i>36 – 44</i>	15	30%
<i>45 – 50</i>	5	10%
ESTADO CIVIL		
<i>Soltero</i>	26	52%
<i>Casado</i>	17	34%
<i>Conviviente</i>	7	14%
<i>Divorciado</i>	0	0%
<i>Viudo</i>	0	0%

LUGAR DE NACIMIENTO		
<i>Huaraz</i>	42	84%
<i>Trujillo</i>	1	2%
<i>Caraz</i>	5	10%
<i>Chimbote</i>	1	2%
<i>Yungay</i>	1	2%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
<i>Primaria</i>	9	18%
<i>Secundaria</i>	20	40%
<i>Técnico Superior</i>	6	12%
<i>Universitario</i>	15	30%
TRABAJO ACTUAL		
<i>Comerciante</i>	6	12%
<i>Ama de casa</i>	4	8%
<i>Agricultor</i>	28	56%
<i>No trabaja</i>	12	24%

Tabla 1: información demográfica de los participantes

- **Evaluación métrica del instrumento Perspectiva de Tiempo Futuro**

La confiabilidad omega con todos los ítems fue 0.867. En la Tabla Figura N°1, se ve la correlación entre los ítems. Se observa que los ítems del 1 al 7 tienen correlaciones generalmente mayores a 0.50 pero los ítems 8 y 9 tienden a tener correlaciones cerca de cero y negativas con otros ítems (Figura N°1, panel A). Debido a este motivo, estos fueron eliminados para los siguientes análisis. Los siete ítems que quedaron produjeron una confiabilidad de 0.917, y todos los ítems tuvieron correlaciones altas entre sí (ver panel B de la Figura N°1)

Figura N°1. Correlación entre los ítems

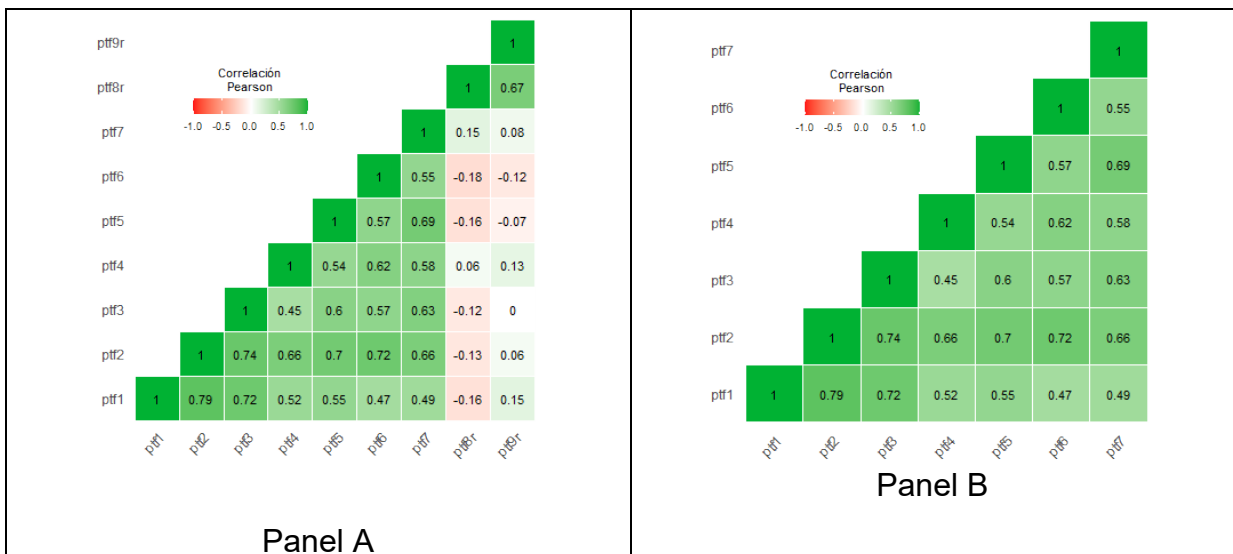


Ilustración 1: correlación entre los ítems

Objetivo 1: Comparar las diferencias del sexo femenino y masculino en la perspectiva de tiempo futuro, con diagnóstico de tuberculosis

Tabla 2. Descriptivas de Grupo (hombres y mujeres)

	N	Media	DE
Masculino	24	36.0	11.3
Femenino	26	38.2	8.49

Tabla 2: Descriptivas de Grupo (hombres y mujeres)

En la tabla, se observa que la DE en el sexo masculino es mayor a la de sexo femenino.

Tabla 3. Diferencia estadística (varones vs mujeres) en la escala PTF

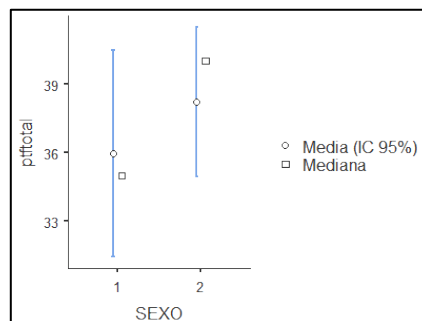
	Normalidad estadística			Prueba de diferencia		
	W	P	¿Significancia estadística?	U de Mann-Whitney	P	¿Significancia estadística?
PTF total	0.919	0.002	Sí	280	0.534	no

Tabla 3: Diferencia estadística (varones vs mujeres) en la escala PTF

Nota. PTF total: puntaje de la escala Perspectiva del Tiempo Futuro. W: estadístico Shapiro-Wilk. P: probabilidad de significancia estadística

Según los datos de la tabla, no hay diferencia significativa desde el punto de vista estadístico entre el sexo femenino y sexo masculino. (P 0.534)

Figura N°2. Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (grupos: varones, mujeres)



Nota: 1. Masculino 2. Femenino

Ilustración 2: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (grupos: varones, mujeres)

Objetivo 2: Evaluar la correlación de la edad en la perspectiva de tiempo futuro en pacientes diagnosticados con tuberculosis

Tabla 4. Rangos de edades

EDAD	N	MEDIA	DE
15 – 25	3	44.3	4.62
26 – 35	27	37.8	8.46
36 – 44	15	33.7	12.86
45 – 50	5	39.6	7.09

Tabla 4: Rangos de edades

En la tabla, se evidencia que entre el rango de edad 36 – 44 años tienen la mayor DE. La edad fue recolectada en rangos de edad, como aparece en la Tabla 4, para facilitar la descripción de los datos de los participantes.

Figura N°3. Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (rangos de edades)

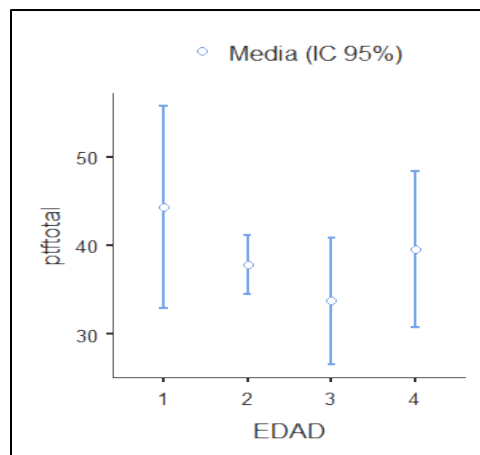


Ilustración 3: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (rangos de edades)

Nota. 1. 15 – 25 años **2.** 26 – 35 años **3.** 36 – 44 años **4.** 45 – 50 años

Tabla 5. Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según edad en PTF total

	χ^2	gl	p
Perspectiva de Tiempo Futuro Total	2.91	3	0.406

Tabla 5: Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según edad en PTF total

Según los datos de la tabla, no hay diferencia significativa desde el punto de vista estadístico entre los rangos de edad. (P 0.406)

Objetivo 3: Identificar las diferencias según el nivel educativo con respecto a perspectiva de tiempo futuro en pacientes con diagnosticado con tuberculosis.

Tabla 6. Grado de Instrucción

Grado de Instrucción	N	Media	DE
Primaria	9	37.4	10.11
Secundaria	20	35.8	11.90
Técnico Superior	6	35.5	7.09
Universitario	15	39.5	7.99

Tabla 6:Grado de Instrucción

En la tabla, se observa que el grado de instrucción entre primaria y secundaria tienen mayor DE que el grado de instrucción técnico superior y universitario

Figura N°4. Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (Grado de Instrucción)

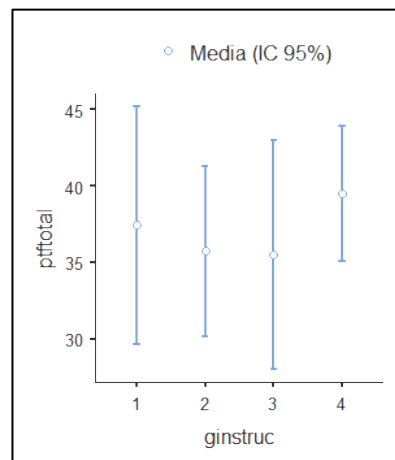


Ilustración 4: Gráfico de diferencias en los puntajes promedio (Grado de Instrucción)

Nota. 1. Primaria **2.** Secundaria **3.** Técnico Superior **4.** Universitario

Tabla 7. Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según grado de instrucción en PTF total

	χ^2	gl	p
Perspectiva de Tiempo Futuro Total	1.30	3	0.730

Tabla 7:Prueba Kruskal-Wallis para la diferencia según grado de instrucción en PTF total

Según los datos de la tabla, no hay diferencia significativa desde el punto de vista estadístico entre el grado de instrucción. (P 0.730)

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio consistió en describir de forma detallada la perspectiva de tiempo futuro en pacientes que han sido diagnosticados con tuberculosis y que residen en la localidad de Huaraz. Con el propósito mencionado, esta sección se centrará en analizar detalladamente los resultados derivados de las encuestas realizadas como una parte integral de este estudio.

Los hallazgos obtenidos a través de este riguroso proceso de recolección de datos proporcionan una visión significativa sobre cómo los pacientes con tuberculosis en Huaraz conceptualizan y proyectan su futuro. La discusión de estos resultados se estructurará de manera que permita identificar patrones comunes, así como variaciones significativas en las contestaciones de los participantes.

En la Tabla 3, la diferenciación entre géneros se realiza mediante la aplicación de la prueba U de Mann-Whitney y según los resultados obtenidos, no se observa una disparidad estadísticamente significativa entre los géneros ($p = 0.534$).

En primer lugar, la falta de diferencia estadística entre géneros sugiere que, desde una perspectiva temporal, la enfermedad no afecta de manera dispar a hombres y mujeres. Este hallazgo es relevante, ya que proporciona una perspectiva inicial sobre la homogeneidad en la percepción del tiempo futuro dentro de la población estudiada.

Es crucial considerar que la falta de disparidad estadística podría indicar una uniformidad en la experiencia de la enfermedad en términos de cómo afecta la visión del futuro, independientemente del género. Esto podría sugerir que, en el contexto de la tuberculosis, las consideraciones temporales no están fuertemente influenciadas por factores de género específicos.

No obstante, es esencial abordar esta interpretación con cautela y considerar otras posibles variables que podrían influir en la relación entre el género y la visión futura del tiempo.

Además, la falta de diferencia estadística no implica necesariamente la ausencia completa de variabilidad entre géneros. Es posible que existan diferencias clínicas o subjetivas que no se han capturado plenamente en la evaluación estadística utilizada. En resumen, la ausencia de diferencias estadísticas entre los géneros en la perspectiva futura del tiempo, según los resultados de la prueba U de Mann-Whitney,

subraya la importancia de investigar con mayor profundidad los elementos que pueden afectar la conexión entre el género y la vivencia temporal en individuos con diagnóstico de tuberculosis.

En la tabla 5, mediante el análisis realizado mediante la prueba Kruskal-Wallis, se evidencia que no existen diferencias significativas desde el punto de vista estadístico entre los distintos grupos de edad, indicando que hay una modificación en la percepción del tiempo futuro en pacientes diagnosticados con tuberculosis menores de 50 años ($p = 0.406$).

En primer lugar, la no diferencia estadística entre los grupos de edad podría sugerir que, en términos generales, la percepción del tiempo futuro en pacientes con tuberculosis no varía significativamente a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Esta homogeneidad temporal podría indicar que la enfermedad impacta de manera relativamente consistente en la visión del futuro en la población estudiada, independientemente de la edad.

Sin embargo, al observar específicamente el subgrupo de pacientes menores de 50 años, se identifica una modificación en la percepción del tiempo futuro. El hecho de que este grupo específico muestre una alteración significativa sugiere que la tuberculosis puede tener un impacto más marcado en la perspectiva temporal en individuos más jóvenes. Esta observación plantea interrogantes valiosos sobre posibles influencias contextuales y psicosociales específicas para este grupo demográfico.

Es esencial explorar factores adicionales que podrían contribuir a la modificación en la perspectiva del tiempo futuro en pacientes menores de 50 años con tuberculosis. Variables como la carga social, las responsabilidades familiares y laborales, así como la percepción subjetiva de la gravedad de la enfermedad, podrían ser determinantes clave en la forma en que estos pacientes experimentan y proyectan su futuro.

En conclusión, el análisis de la prueba Kruskal-Wallis proporciona una comprensión significativa acerca de la conexión entre la edad y la percepción del tiempo futuro en pacientes diagnosticados con tuberculosis. La detección de una alteración en pacientes menores de 50 años destaca la importancia de adquirir una comprensión más minuciosa de los factores que influyen en esta relación. Esto podría proporcionar

la base para desarrollar estrategias más específicas y personalizadas con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estos pacientes en particular.

En la tabla 7, se procedió con la evaluación de los resultados utilizando la prueba Kruskal-Wallis para examinar la variación en la perspectiva de tiempo futuro según el nivel educativo. Los resultados señalan que no hay una disparidad significativa desde el punto de vista estadístico entre los diferentes niveles de instrucción ($p = 0.730$).

La constatación de la falta de disparidad estadísticamente significativa entre los diferentes niveles de instrucción, como lo indica el valor p de 0.730, indica que la educación no desempeña un papel crucial en la formación de la visión futura del tiempo en estos pacientes. Este resultado, aunque aparentemente contraintuitivo, puede tener varias interpretaciones que requieren una exploración más profunda.

En primer lugar, podría sugerirse que, en el contexto de la tuberculosis, la enfermedad en sí misma podría ser un factor dominante que supera cualquier influencia directa de la educación en la percepción del tiempo futuro. En otras palabras, la carga de la enfermedad podría ser tan significativa que las diferencias en la educación no se traducen en variaciones perceptibles en cómo los pacientes afrontan su futuro.

Sin embargo, es crucial considerar las posibles limitaciones y sesgos que podrían influir en este resultado. Podría haber factores adicionales no contemplados en el estudio que impacten en la conexión entre el nivel educativo y la perspectiva de tiempo futuro. Además, la heterogeneidad en la excelencia y la disponibilidad de la educación entre los participantes podría influir en la falta de diferencias observadas.

Además, el análisis de subgrupos dentro de cada nivel educativo podría arrojar luz sobre posibles variaciones más sutiles que no se capturan en el análisis general. Por ejemplo, podrían existir diferencias en cómo los pacientes con niveles educativos específicos abordan aspectos particulares de su vida futura, y estas diferencias podrían no ser evidentes en el análisis agregado.

Este resultado también destaca la importancia de considerar intervenciones que no dependan exclusivamente del nivel educativo para mejorar la perspectiva de tiempo futuro en pacientes con tuberculosis.

En conclusión, aunque los resultados de la prueba Kruskal-Wallis indican la falta de disparidad estadísticamente significativa entre los niveles educativos en la perspectiva

de tiempo futuro, es necesario realizar un examen más minucioso y tomar en cuenta posibles variables adicionales para lograr una comprensión integral de la relación entre la educación y la percepción temporal en pacientes con tuberculosis.

VI. CONCLUSIONES

1. No se evidenció una diferencia significativa desde el punto de vista estadístico entre los géneros femenino y masculino en la perspectiva de tiempo futuro de los pacientes diagnosticados con tuberculosis.
2. No se observa ninguna disparidad significativa desde el punto de vista estadístico en la percepción temporal futura con respecto a la edad.
3. No existe ninguna diferencia estadísticamente significativa entre el nivel educativo con respecto a perspectiva de tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de tuberculosis.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar nuevas investigaciones añadiendo otros factores que pueden influir en la perspectiva de tiempo futuro, como la cultura, el acceso a la atención médica y las condiciones socioeconómicas. Estos elementos pueden influir de manera considerable en la vivencia de los pacientes.
- Se sugiere crear servicios de apoyo psicológico especializado para los pacientes diagnosticados con tuberculosis, con un enfoque en la gestión del estrés y la ansiedad relacionados con la percepción del tiempo futuro.
- Se recomienda brindar información clara y fácil de entender acerca de la tuberculosis y su correspondiente tratamiento y las expectativas a futuro a los pacientes. Esto puede ayudar a reducir la incertidumbre y el miedo asociados con la enfermedad.
- Se propone estimular la involucración activa de familiares y la comunidad en el proceso de cuidado y respaldo a individuos afectados por tuberculosis. Esto puede ayudar a construir redes de apoyo sólidas y mejorar la perspectiva de futuro de los pacientes.
- Se sugiere ofrecer asesoramiento y orientación profesional para ayudar a los pacientes a planificar su futuro ocupacional, incluso considerando las limitaciones derivadas de la enfermedad. Esto puede incluir programas de reinserción laboral y capacitación para nuevas habilidades si es necesario.
- Se sugiere llevar a cabo campañas de sensibilización para reducir el estigma asociado con la tuberculosis, lo que puede generar efectos positivos en la situación. autoestima y la perspectiva de futuro de las personas afectadas con alguna enfermedad.

VIII. REFERENCIAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Tuberculosis. [Internet] [Citado 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- 2.- Hino P, Yamamoto T, Magnabosco G, Bertolozzi M, Taminato M, Fornari L. Impact of COVID-19 on the control and reorganization of tuberculosis care. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [Citado 22 mayo de 2023]. 2021;34: eAPE002115.
- 3.- Organización Panamericana de la Salud (OPS). “Hoja Informativa 2022: Estrategia Fin de La TB: Principales Indicadores En Las Américas - OPS/OMS [actualización del 16/03/2022][Internet]. [Citado 22 mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-informativa-2022-estrategia-fin-tb-principales-indicadores-americas>
- 4.- Meza W, Peralta A, Quispe F, Cáceres F. Adherencia terapéutica y factores condicionantes en su cumplimiento en pacientes con tuberculosis pulmonar atendidos en la Microred La Palma, Ica 2017. *Rev méd panacea* [Internet]. 2018 [Citado 22 de mayo de 2023];7(1): 22-27
- 5.- Castro C, Camarena M, Fernandez I, Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. *Medisur* [Internet]. 2020 [Citado 22 de mayo de 2023]; 18(5) Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4468>
- 6.- Soto M, Munayco C, Escalante O, Valencia E, Arica J, Yagui M. Perfil epidemiológico de la tuberculosis extensivamente resistente en el Perú, 2013-2015. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020 [Citado 22 de mayo de 2023];44: e29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7498293/pdf/rpsp-44-e29.pdf>
- 7.- Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis. [Internet]. 2018. [Citado 9 de octubre de 2023]. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922018000300124
- 8.- Ruiz L. La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson. [Internet].14 de septiembre de 2019. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <http://erikson.weebly.com/generatividad-vs-estancamiento.html>

- 9.- Barba JR. Tuberculosis. ¿Es la pandemia ignorada? [Internet]; octubre de 2006 [citado 5 junio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2020/pt202g.pdf>.
- 10.- DEL RÍO A., HERRERA A, Desarrollo de un instrumento para Evaluar perspectiva de tiempo futuro en adolescentes. Avances en Medición, [Internet]; 2006 [citado 5 junio de 2023]. 4 (1), 47–60.
- 11.- Camargo A, Pachón H, Gutiérrez D, Parra W, Niño C. El tiempo en el cuidador del paciente con cáncer, un abordaje cualitativo. Rev cienc cuidad [Internet]. 2018 [Citado 28 de septiembre de 2023]; Jan 1; 15(1):123-34. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1226>
- 12.- Kent L, Van Doorn G, Hohwy J, Klein B. Bayes, time perception, and relativity: The central role of hopelessness. Conscious Cogn [Internet]. 2019 [Citado 28 de septiembre de 2023]; 69:70-80. DOI: 10.1016/j.concog.2019.01.012.
- 13.- Cáceda R, Carbajal J, Salomon R, Moore J, Perlman G, Padala P, et al. Slower perception of time in depressed and suicidal patients. Eur Neuropsychopharmacol [Internet]. 2020 [Citado 28 de septiembre de 2023];; 40:4-16. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2020.09.004.
- 14.- Herrera D, Perspectiva de Tiempo Futuro y su relevancia motivacional en distintos contextos educativos. Propósitos y Representaciones. [Internet]. 2019 [Citado 22 de mayo de 2023] Vol. 7, N° SPE, e348. Disponible en: [doi: http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.348](http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7nSPE.348)
- 15.- Paixão P, Abreu V, Lens W. Motivation, future time perspective, and vocational planning behavior. En D. A. Leontiev (Ed.), Motivation, Consciousness and Self-Regulation [Internet]; 2012 [citado 5 junio de 2023]. (pp. 41-63). New York: Nova Science Publishers.
- 16.- Suárez I, Füngrer SM, Kröger S, Rademacher J, Fätkenheuer G, Rybniker J. The Diagnosis and Treatment of Tuberculosis. Deutsches Ärzteblatt International [Internet]. 2019 Oct 25 [citado 2023 May 28];116(43):729–35. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=139807106&lang=es&site=eds-live>

- 17.- CDC. Prueba cutánea de la tuberculina de Mantoux: kit de materiales para la capacitación, [Internet] 2003 [Citado 28 mayo de 2023]. (Mantoux Tuberculin Skin Test: Training Materials Kit [2003]).
- 18.- Ministerio de Salud. Tuberculosis Informe de situación Chile, 2014. Programa Nacional de control y eliminación de la tuberculosis. Santiago de Chile 2015. [Internet]. 2021 [Citado 28 mayo de 2023].
- 19.- Husman Y, Lens W. The role of the future in student motivation. *Educational Psychologist*, [Internet]; 2010 [citado 5 junio de 2023]. 34(2), 113–125. [dx.doi.org/10.1207/s15326985ep3402_4](https://doi.org/10.1207/s15326985ep3402_4)
- 20.- Omar A. Las perspectivas de futuro y sus vinculaciones con el bienestar y la resiliencia en adolescentes. *Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, [Internet]; 2007 [citado 5 junio de 2023]. 7, 141–154.
- 21.- Osorio, M, Regnoli, G, Postiglione, J, Fenizia, E, De Rosa, B, et al. Perspectiva del tiempo futuro en jóvenes adultos durante la pandemia COVID-19. [Internet] 2020 [Citado 28 mayo de 2023]. Resultados preliminares comparación Italia-México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(3), 664-678.
- 22.- Hernández K, Velasco A, Barrios E, Relación entre la perspectiva de tiempo futuro en adolescentes y la depresión. *Academia Journals*. [Internet]. 2020 [citado 2023 May 28]
- 23.- Fernández, H; Macbeth, G. Riesgo y arrepentimiento en la toma de decisiones: rol de la perspectiva de tiempo futuro y el contenido de la meta; Pontificia Universidad Católica Argentina "Santa María de los Buenos Aires"; *Revista de Psicología*; [Internet]. 2017 [citado 2023 May 28]13; 26; 65-76
- 24.- Rosada K, Diferencias entre jóvenes adultos y adultos mayores en perspectiva de tiempo y procesamiento cognitivo de información emocional. University of Puerto Rico, Rio Piedras (Pue University of Puerto Rico, Rio Piedras (Puerto Rico) ProQuest Dissertationto Rico) ProQuest Dissertation; [Internet]. 2022[citado 2023 May 28]
- 25.- National Library of Medicine, Asociaciones entre las conductas de salud y la perspectiva temporal en adultos jóvenes [Internet]. 2006. [Citado 8 de octubre de 2023]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2435266/>

3n%20del%20material%20humano%20o%20de%20informaci%C3%B3n%20ide
ntificables

- 33.- Pedro O. Código de Ética y Deontología. Colegio Médico del Perú. Perú. [Internet]. 2020. [Citado 2 junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1: DIAGRAMA DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



M: Pacientes con tuberculosis

O1: Perspectiva de tiempo futuro

ANEXO N°2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				
‘VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Tuberculosis	Afección infecciosa por la <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Pacientes diagnosticados con Tuberculosis en su Historia Clínica	Diagnóstico de Tuberculosis No diagnóstico de tuberculosis	Cualitativo dicotómico
V2: Perspectiva de tiempo futuro	Integración motivacional del individuo relacionado a eventos futuros	Las respuestas del cuestionario	Puntaje obtenido al sumar las respuestas de los participantes	Cuantitativo de intervalo

ANEXO N°3

$$n = \left(\frac{Z^2 pq}{e^2} \right)$$

Z: 1.96

p: 0.5

q: 0.5

e: 0.05

n: 385

ANEXO N°4

SEXO: Masculino / Femenino

EDAD:

ESTADO CIVIL:

LUGAR DE NACIMIENTO:

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Primaria/ Secundaria / Técnico Superior / Universitario

TRABAJO ACTUAL:

Favor de usar la próxima escala para señalar el número que mejor representa tu identificación:

	Muy incierto						Muy cierto
	1	2	3	4	5	6	7
1. Muchas oportunidades me esperan en el futuro							
2. Supongo que en el futuro fijaré muchas metas nuevas							
3. Mi futuro está lleno de posibilidades							
4. La mayor parte de mi vida está por delante de mí							
5. Mi futuro me parece infinito							
6. Puede hacer lo que yo quiera en el futuro							
7. Todavía hay mucho tiempo en mi vida para hacer nuevos planes.							

8. Tengo la sensación de que el tiempo se está acabando							
9. Las posibilidades que existen en mi futuro son limitadas							

ANEXO N°5

Formulario de Consentimiento Informado

Título de la investigación: Perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Huaraz 2023

Institución : Universidad César Vallejo (UCV)

Investigadores : Lopez Vergara, Diego

Email : dilop0710@gmail.com

Presentación:

Soy alumno de la Universidad César Vallejo (UCV). Estamos realizando una investigación sobre la Perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis y nos gustaría que considere participar en dicho estudio.

La participación es sencilla, y consistirá en 9 ítems que cubren dimensiones de la perspectiva del tiempo futuro. Los ítems son codificados y transformados en una escala desde 1 (Muy incierto) hasta 7 (muy cierto). Tus datos se mantendrán en confidencia, pues tu nombre se asignará a un número en nuestros registros. Participar es opcional, y si decides no continuar, puedes detener esta actividad sin ninguna repercusión para ti. Dado que la participación es voluntaria, no se ofrecerán recompensas o premios por tomar parte.

Respuesta:

He leído el Formulario de Consentimiento Informado y acepto participar en esta actividad de evaluación de la investigación titulada *Perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Huaraz 2023*. Comprendo que puedo dejar de participar en esta actividad en algún momento. También entiendo que no recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación.

Nombre : _____

Firma : _____

Fecha : _____

ANEXO N°6



MEMORANDUM No. 1891 -2023-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de investigación
A : Lic. Edwin Robles Lirio
Responsable del Programa de TBC Y VIH/SIDA
REF. : Proveído No.050-2023-RA-DIRES-H" VRG" -HZ/CIEI/P.
FECHA : Huaraz, 30 de Noviembre del 2023


Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización de encuestas para el Proyecto de Investigación denominado "Perspectiva de tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis".

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Diego de Guimaraes López Vergara, para realizar la encuesta de información en el Departamento a su cargo, por lo que se le solicita en el informe del proyecto deberán especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



c.c. Sec. Dirección
U. Docencia
Hz. 30.11.2023


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - ANCASH
Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz
M.C. DOUGLAS LÓPEZ DE GUIMARAES
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP: 018513 DNI: 31674722



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERINO SOTO CESAR AYAX, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Perspectiva del tiempo futuro en pacientes con diagnóstico de Tuberculosis Huaraz 2023", cuyo autor es LOPEZ VERGARA DIEGO DE GUIMARAES, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 01 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERINO SOTO CESAR AYAX DNI: 09353036 ORCID: 0000-0002-1407-8306	Firmado electrónicamente por: CMERINOS el 01-12- 2023 18:48:19

Código documento Trilce: TRI - 0676788