



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo académico

“Apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023”

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado Por:

Autor: Godoy Meneses, Rubí Melina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1706-2332>

Asesor: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>	FECHA: 08/11/2022

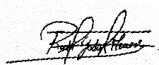
Yo,... **GODOY MENESES RUBÍ MELINA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**“APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, CAÑETE-2023”**

Asesorado por el docente: Dra. Yennys Katusca Benavente Sanchez.

DNI ...003525040 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>..... tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código __oid:__ oid:14912:281341808 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

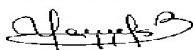
GODOY MENESES RUBÍ MELINA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46985926

Firma de autor 2

DNI:

BENAVENTE



Firma

Dra. Yennys Katusca Benavente Sanchez.

DNI:003525040

Lima, ...29...de.....octubre..... de.....2023...

Apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra señora del Carmen”, Cañete-2023

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Dedicatoria

A mi padre celestial, por guiarme en todo el proceso, a mis progenitores, por su apoyo incondicional, a mi amado hijo Oliver, por ser mi mayor motivación para no rendirme en mis estudios.

Agradecimiento

A mi asesora de investigación

Índice de contenido

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórico.	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Practica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de estudio	7

2. MARCO TEORICO _____	7
2.1. Antecedentes _____	8
2.1.1. Antecedentes internacionales _____	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales _____	10
2.2. Bases teóricas _____	12
2.3. Formulación de hipótesis _____	19
2.3.1. Hipótesis general _____	19
2.3.2. Hipótesis específicas _____	20
3. METODOLOGIA _____	20
3.1. Método de la investigación _____	20
3.2. Enfoque de la investigación _____	21
3.3. Tipo de investigación _____	21
3.4. Diseño de investigación _____	21
3.5. Población, muestra y muestreo _____	21
3.5.1. Población _____	21
3.5.2. Muestra _____	22
3.5.3. Muestreo _____	22
3.6. Variables y Operacionalización _____	23
3.7. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos _____	26
3.7.1. Técnica _____	26
3.7.2. Descripción de los instrumentos _____	26
3.7.3. Validación _____	28
3.7.4. Confiabilidad _____	29

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos _____	29
3.9. Aspectos éticos _____	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS _____	31
4.1. Cronograma de actividades _____	31
4.2. Presupuesto _____	32
5. BIBLIOGRAFIA _____	34
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	

Resumen

Introducción: Con el paso del tiempo, se ha observado el incremento alarmante de personas que padecen insuficiencia renal crónica, así mismo, la terapia de sustitución renal más utilizada es la hemodiálisis; este tratamiento tiene un efecto que marca significativamente la vida de las personas, puesto que a diario sufren diversos cambios físicos, emocionales y sociales; en este sentido es importante estudiar la relación que existe entre el apoyo que brinda la familia al paciente y en qué forma afecta su calidad de vida. **objetivo:** “Determinar cómo el apoyo familiar se relaciona con calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023” **Metodología:** El método que se utilizará será el hipotético- deductivo, será de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. La muestra estará conformada por 78 usuarios, a quienes se aplicará 2 instrumentos, el primer cuestionario que se utilizará será sobre el grado de apoyo familiar que tendrá 9 ítems y evaluará 4 dimensiones (afectivo, valorativo, informativo e instrumental); el segundo instrumento será para la valoración del nivel de vida, que contará con 21 ítem y estará agrupada en tres dimensiones: física, psicológica y social. Ambos instrumentos permitirán dar un alto valor a la investigación que se realizará.

Palabras clave: Apoyo familiar, calidad de vida, tratamiento, hemodiálisis

Abstract

Introduction: With the passage of time, an alarming increase in people suffering from chronic renal failure has been observed, likewise, the most widely used alternative substitution therapy; It is hemodialysis, this procedure has an effect that significantly marks people's lives, since they suffer various physical, social and emotional changes on a daily basis; In this sense, it is important to study the relationship between the support provided by the family to the patient and how it affects their quality of life.

Objective: "To determine the relationship between family support and quality of life patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment at the Nuestra Señora del Carmen Dialysis Center, Cañete-2023".

Methodology: The method that will be used will be the hypothetical-deductive one, it will be of a quantitative, non-experimental, correlational and transversal approach. The sample will be made up of 74 users, to whom 2 instruments will be applied. The first questionnaire to be used will be on the degree of family support, which will have 9 items and will evaluate 4 dimensions (affective, evaluative, informative and instrumental); The second instrument will be for the assessment of the standard of living, which will have 21 items and will be grouped into three dimensions: physical, psychological and social. Both instruments will allow a high value to be given to the research that will be carried out.

Keywords: Family support, quality of life, treatment, hemodialysis.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportan que aproximadamente el 10% de la población mundial padece enfermedad renal crónica (ERC), esta afección reviste un alto impacto emocional, social y económico, tanto para el paciente como para su entorno, y si no controlada a tiempo puede llegar a ser mortal. (1).

La Sociedad Internacional de Nefrología-Atlas Mundial de Salud Renal, menciona en su informe que la ERC genera reducción de la calidad de vida (CV), puesto que, los usuarios diagnosticados con este mal atraviesan cuadros de fatiga física y problemas emocionales, así mismo; se le suma las tensiones y estrés debido a factores económicos que recae sobre sus familias. (2)

A nivel internacional, en el país de Colombia, un estudio asegura que durante los estadios 4 y 5 de esta enfermedad, el nivel de vida del paciente empieza a sufrir modificaciones significativas debido a las variaciones en actividades de su vida cotidiana. Resultados del estudio demostraron que el 50% pacientes en tratamiento consideran su estado de salud regular y/o mala, debido a que la mayoría no realizan actividades que les gustaría. (3)

Según una investigación ejecutada en Cuba, la terapia de sustitución más empleada en usuarios con ERC es la Hemodiálisis y a pesar de sus beneficios en la

sustitución de la función renal, este procedimiento implica afectaciones sobre la calidad de vida del paciente en todas sus dimensiones a largo plazo. (4)

Por ende, es importante resaltar que las consecuencias de este padecimiento en el núcleo familiar son muy complejas, los cambios que se generan durante el tiempo de terapia dialítica pueden ser estresantes y las complicaciones a largo plazo de la enfermedad pueden poner a desestabilizar la fortaleza emocional de la familia. (5)

Cabe mencionar, que una pesquisa ejecutada en Cuba, muestra resultados donde un 56, 25% del total de participantes, aseguran sentir como regular su condición de vida. Las dimensiones más afectadas de los encuestados en este estudio fueron la salud física y emocional. (6)

A nivel nacional, de acuerdo a la estadística del Ministerio de Salud en el 2022, reportan que aproximadamente un 11% de la población peruana padece alguna afección renal. Menciona que los usuarios en programa de hemodiálisis tienen mala calidad de vida, ya que no pueden realizar sus actividades diarias, no poder trabajar ni interrelacionarse debido a los cuidados que debe tener por padecimiento. (7)

Así mismo, El Centro Nacional de salud renal en Perú, asegura que el 10% de la población padece algún grado de enfermedad renal, asegura que en el marco de la pandemia muchas personas no acudieron a sus citas programadas para hemodialisis, justificaron que una de las principales causas era que sus acompañantes ya sea familiares o amigos dieron positivo a COVID-19, y no tenían quien los llevara

a sus sesiones, quedando en riesgo la salud de los pacientes que no recibieron tratamiento. (8)

En la ciudad de Lima, una investigación realizada en el Hospital Leonardo Barton, menciona que existe abandono y falta de compromiso de los familiares hacia los pacientes en el cumplimiento de las sesiones de hemodiálisis, afectando en su salud y CV (9). Es importante el apoyo de la familia durante el proceso de enfermedad y tratamiento, ya que, si no cuenta con este soporte familiar puede influir de manera adversa en la recuperación del paciente. (10)

Así mismo, otro estudio correlacional ejecutado en Lima, brinda resultados en los cuales el 47.5% de los pacientes con ERC tienen una condición de vida deficiente, muchos de ellos atraviesan cuadros de ansiedad, depresión, y frustración. (11).

A nivel local, en la provincia de Cañete, se encuentra ubicado el centro de diálisis “Nuestra señora del Carmen, esta entidad brinda terapia de hemodialisis a 78 pacientes; es lamentable y triste como personal de enfermería escuchar a diario que el paciente manifieste sentirse solo, que solo son una carga para sus familiares, que no tiene dinero para sus pasajes ni para alimentarse, que no pueden trabajar, y que ya no quisieran seguir con el tratamiento; entre otros comentarios. Es por ello que nace el interés de formular el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el apoyo familiar se relaciona con calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión afectiva del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo la dimensión valorativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo la dimensión informativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?

¿Cómo la dimensión instrumental del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo apoyo familiar se relaciona con calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis Nuestra señora del Carmen, Cañete-2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión afectiva del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Identificar cómo la dimensión valorativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Identificar cómo la dimensión informativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Identificar cómo la dimensión instrumental del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórico.

El estudio proporcionará conocimiento científico actualizado sobre el apoyo familiar y su relación con la calidad de vida de pacientes en tratamiento de Hemodiálisis, se espera que el trabajo sea considerado como una gran contribución teórica para nuestra profesión. También ayudara a otras nuevas investigaciones que se puedan realizar ya sea con las mismas variables en estudio o nuevas variables.

Asimismo, se apoya en teorías de la enfermería vinculadas con estas variables de estudio y que están representadas en las teóricas de Moyra Allen, quien resalta la gran influencia que posee la familia sobre cada uno de integrantes.

1.4.2. Metodológica

Se utilizará instrumentos validados para medir cada una de sus variables, las cuales darán un alto valor a la investigación, así mismo, el estudio publicará dos herramientas actualizadas para estimar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida de pacientes en tratamiento de hemodiálisis, las cuales servirá para enriquecer el conocimiento en el campo de enfermería. Del mismo modo representará un aporte valioso desde el punto de vista metodológico, ya que pueden ser utilizados para estudios similares a futuro.

1.4.3. Practica

Esta investigación a través de los instrumentos revelará como el apoyo familiar

puede generar cambios y afectar la calidad de vida de los pacientes en tratamiento de hemodialisis, estos resultados permitirán abordar los problemas encontrados y tratar de solucionarlos, se espera, además, sean puesta en práctica las recomendaciones que se brindarán.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará en un periodo de tiempo de seis meses donde se tratará de obtener conclusiones a partir de los resultados que se realizaran en la investigación.

1.5.2. Espacial

Se realizará en la ciudad de Cañete, en el “Centro de Diálisis Nuestra Señora Del Carmen”.

1.5.3. Población o unidad de estudio

La unidad de estudio son los 78 pacientes que reciben terapia de hemodialisis en el Centro de Diálisis Nuestra Señora Del Carmen, Cañete– 2023.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Naim, et al. (12) 2021 en Indonesia, desarrollaron un estudio con el fin de “Determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis en el Hospital de Bangkinang”. Este estudio utilizó un diseño de investigación de correlación descriptiva con un enfoque transversal. La población fue todos los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Hospital General de Bangkinang que fue un total de 60 personas. El análisis de datos utilizó análisis univariado y bivariado. El instrumento fue un cuestionario (WHOQOL) entregado a los encuestados para valorar calidad de vida. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados recibía buen apoyo familiar hasta 31 encuestados (51,7%), tenía buena calidad de vida hasta 55 encuestados (91,7%), existía una relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida de pacientes en tratamiento con hemodiálisis. prueba estadística obtenida $p\text{-valor} = 0,001 < \alpha (\alpha = 0,05)$.

Saputri, et al. (13) 2018 en Indonesia realizaron una investigación con el propósito de “Determinar los factores que afectan la calidad de vida de los pacientes con IRC en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital General del Distrito de Pringsewu”. Este estudio se realizó de febrero a mayo de 2018 con un diseño de estudio transversal. La técnica de muestreo utilizando la técnica de muestreo total en la que participaron 117 pacientes. Medición de la calidad de vida mediante KDQOL-SFTM versión 1.3. Los resultados encontraron que las puntuaciones de calidad de vida eran bastante bajas en algunos dominios y subescalas. La media de

la puntuación total fue de $55,70 \pm 21,30$ con una media del Compuesto de Salud Física (PHC) = $38,85 \pm 9,26$ y una media del Compuesto de Salud Mental (MHC) = $36,13 \pm 7,08$. El resultado de la prueba estadística mostró que sus variables significativamente se encontraban relacionadas con la calidad de vida de los pacientes, el apoyo familiar fue la variable que tuvo mayor impacto en la determinación de la calidad de vida de los pacientes con IRC. Los pacientes con IRC que carecían de apoyo familiar tenían 4,6 veces más probabilidades de llevar una vida más pobre en comparación con los pacientes con IRC que recibieron un buen apoyo familiar.

Rodríguez, et al (14) 2018 en Ecuador, realizaron una pesquisa con el objetivo de “Identificar la incidencia del soporte familiar en el estado emocional de los pacientes con enfermedad renal crónica en Manadialisis de la ciudad de Portoviejo”. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional. El método utilizado fue el hipotético- deductivo mediante el paradigma cuantitativo. Se consideró como población a 159 pacientes; así mismo se consideró una población de 159 familiares, y 23 personas del servicio de salud física y mental. Se utilizó como instrumento la escala EVA (escala de valoración del estado de ánimo), además de un cuestionario, que se lo suministró también a los familiares. En los resultados se destaca que, el 47.19% de pacientes recibe manifestaciones de afectos, el 47.79% recibe cuidados por parte del familiar, el 3.77% percibe que son escuchados, el 1.25% recibe ánimos. Concluyendo que los estados emocionales de ansiedad y alegría son preponderantes en los pacientes y que la familia los apoya física y emocionalmente en todo el proceso que implica el tratamiento.

Sánchez M, (15) 2018 en Ecuador se ejecutó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar la incidencia del entorno familiar en el componente psicosocial de los pacientes de hemodiálisis de la Clínica Contigo DA VIDA”. La metodología se aplicó en esta investigación fue la cuantitativa, descriptiva y correlacional. La muestra fue de 140 personas divididos en 70 pacientes y 70 familiares de la Clínica Contigo DA VIDA. Se utilizó como instrumentos una encuesta para medir el entorno familiar (Entorno emocional psicológico, social y económico del paciente y una encuesta para medir el componente psicosocial (dependencia familiar y entorno familiar). Los resultados fueron los siguientes: que los familiares están más afectados por el componente emocional con 4,24 sobre 5 puntos, le sigue en orden de importancia el componente psicológico con 4,09 y luego el social con 3,92 dejando al final el económico con 3,79 sobre 5 puntos. Concluyendo que existe una incidencia del entorno familiar en el componente psicosocial de los pacientes de hemodiálisis de la Clínica DA VIDA” de la ciudad de Ambato.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Flores y Larrea, (16) 2020, su estudio tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis Instituto Nefrológico del Norte-Chiclayo 2020.” La metodología fue cuantitativa, correlacionada y transversal, la población estuvo conformada por 90 pacientes. Respecto a la recolección de datos, se obtuvo mediante dos instrumentos: una escala para valoración de apoyo familiar y un cuestionario para evaluar el nivel de la calidad de vida de los pacientes en Hemodiálisis. Como producto final mostraron que un 90% de encuestados tiene soporte familiar alto,

y el 22% bajo, respecto la calidad de vida, el 55.6 % de pacientes la considera buena y solo el 27% mala. Se aplicó la prueba estadística Chi², un valor $-p=0,000$.

Nieto, (17) 2019, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y calidad de vida de pacientes con enfermedades renales crónicas de la Clínica Benedicto XVI, San Juan De Lurigancho, 2019”; el tipo de estudio es básico, siendo de un nivel descriptivo – correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 83 personas. El método utilizado para la recogida de datos consta de dos cuestionarios, el primero de los cuales mide el nivel de apoyo familiar y el segundo mide la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica. A las respuestas finales se les aplicó la prueba estadística chi-cuadrado y dio un valor de p de 0,205. Además, concluyeron que existe una asociación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica, se encontró que el 79,52% de los pacientes tenían apoyo familiar alto y el 20,48% regular. Asimismo, el 78,31% tiene una calidad de vida alta y el 21,69% tiene una calidad de vida normal.

Chacón y costilla, (18) 2018 realizaron una investigación con el propósito de “Determinar la relación que existe entre la calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica respecto al nivel de apoyo familiar Hospital Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo, 2017”. La estrategia utilizada fue descriptiva correlacional de resquicio transversal. La muestra estuvo integrada por 108

adultos, se aplicó dos instrumentos: el primero para determinar la calidad de vida y el segundo para identificar el nivel de apoyo familiar que recibe el paciente. Los resultados dieron a conocer que un 23.2% de los adultos con ERC perciben buena su calidad de vida, el 63.9% regular y 12.9% mala; por otro lado, respecto a el apoyo familiar el 67.6% de adultos tuvo nivel de apoyo medio y el 32.4% alto, demostrándose que existe relación entre la calidad de vida respecto al nivel de apoyo familiar. ($r= 0.19$).

Ramírez y torres (19) 2017, su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida en pacientes hemodializados en la Clínica Médica Nefrológica, durante los meses de mayo y junio del 2017”. La naturaleza de la investigación fue descriptiva, relación de dos variables y transversal. La muestra estuvo constituida por 100 usuarios de la clínica. Se obtuvo datos a través de dos instrumentos: Escala de valoración de apoyo familiar y Cuestionario para la valoración de la calidad de vida. Descubrieron que el 48% sentía apoyo familiar alto, 30% medio y el 22% contaba con un apoyo familiar bajo. Por otro lado, sobre calidad de vida, el 44% manifestó nivel normal, el 29% buena y el 27% mala. Se aplicó una prueba estadística de Chi², arrojando un valor de $-p= 0,000$. Se concluyó que existe una asociación altamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Apoyo Familiar

2.2.1.1. Definición conceptual

El apoyo familiar hace referencia a la unión, comunicación, confianza, convivencia y soporte que existe entre los miembros de la familia, incluyendo a los padres, los hermanos, la pareja y los hijos; la familia es parte fundamental y soporte emocional principal, la cual brinda un sentido de pertenencia a sus integrantes, además de mejorar la autoestima, y disminuye los niveles de estrés. (20).

Corral, define el apoyo familiar en un artículo, como aquella situación que genera tranquilidad y asegura estabilidad para todos integrantes. Menciona que proporcionar amor es fundamental para el equilibrio afectivo, sobre el cual se construye una familia, resalta, además, que la falta de apoyo familiar contribuye a la aparición y exacerbación de enfermedades físicas y mentales. (21)

Para Bowen, el soporte familiar es visto como una unidad emocional fundamental, la cual influye mucho en las ideas, la parte afectiva y conductas de las personas que la conforman. Los integrantes de un grupo familiar que atraviesa una crisis o situación crítica, experimentan emociones como tristeza, impotencia, agresión, culpa, y miedo; lo que conllevaría en un futuro pueden sufrir derrumbe psicológico o físico, ya que la conducta de cualquier miembro altera el comportamiento del resto (22).

2.2.1.2. Dimensiones de apoyo familiar

Existen cuatro dimensiones que nos ayudaran a entender cómo se da el apoyo familiar:

Apoyo Afectivo

Martínez, define que brindar apoyo afectivo es actuar con empatía, cuidar, dar muestras de amor y confianza al individuo. La mayoría de los pacientes tienen dificultades para hablar de sus problemas de salud y se expresan ante personas con las que tienen gran confianza como es el caso de los familiares directos. El paciente que padece de la enfermedad se siente salvaguardado y comprendido, cuando recibe muestras de afecto y esto genera un mejor estado de ánimo. (23)

Apoyo Informativo

Montesdeoca, refiere que el apoyo informativo consiste en brindar información y consejos oportunos sobre lo que sucede en el sistema familiar. Es prioritario este rol en la familia puesto que el estado de ansiedad que sufre el paciente durante el tratamiento le impide entender con claridad las pautas o informaciones recibidas sobre diagnóstico y tratamiento de su problema de salud. (24)

Apoyo Valorativo

Este tipo de soporte refuerza la dignidad, el amor propio, genera aptitudes positivas hacia uno mismo, en el entorno familiar es fundamental contar con este tipo de apoyo para el paciente, motivar, resaltar sus virtudes y respetar a la persona genera sensación de bienestar incluyendo cualquier aspecto afectivo que pudiera acompañarlo. (25)

Apoyo Instrumental

Implica provisión de soporte instrumental o material a quien lo necesita; es decir, ayuda tangible y ayuda económica. Este tipo de apoyo resulta útil para el evento estresante que son controlables como: apoyar económicamente para la movilidad, comida, vestimenta, medicinas, entre otros, durante los años de enfermedad y tratamiento. (26)

2.2.2 Calidad de vida

2.2.2.1. Definición conceptual

La OMS, define CV como la percepción que tiene el ser humano sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive. Es un concepto amplio y complejo que abarca la salud física, fisiológica, su independencia, sus relaciones sociales y su entorno. (27)

En sus inicios CV, es definida como la impresión por parte de los individuos o grupos de que se satisfacen sus necesidades y no se les niegan oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y realización personal, no es un concepto simple sino un constructo multidimensional complejo e inclusivo porque integra todos los aspectos de la vida que son experimentados por los individuos. (28)

Ramírez, en su redacción describe que el término "Calidad de Vida" tiene su origen en Europa en la década de 1930, cuando lo relacionaban al término de cuantificar los costos o servicios sociales del gobierno. Al finalizar la segunda guerra mundial incremento el interés por evaluar el bienestar social en los países, en esta época aún se tomaba en cuenta el termino con medición de datos objetivos, sin que éstos lograran explicar por completo la variación de la calidad de vida individual (29).

Característica:

Respecto a las características de sobre CV se considera los siguientes: es subjetivo, universal, holístico y dinámico. Además, señala Verdugo en su libro, que cuando una persona se siente mal o enferma físicamente se alteran estas características, además de sus dimensiones emocionales, psicológicos y sociales. (30)

2.2.2.2. Dimensiones de la calidad de vida

- **Bienestar físico:** Relacionado a la integridad física de una persona y a la salud, el tener un hospital y atención de calidad, una alimentación saludable, que no sea tan costosa para la persona, de esta manera pueda estar fortalecido.
- **Bienestar social:** se encuentra relacionado a la interacción con las personas que nos rodean. Es importante para la persona contar con un ambiente saludable compartiendo con la familia, amigos e incluso participar de actividades sociales.
- **Bienestar emocional:** abarca el aspecto psicológico de la persona, su autoestima y su estabilidad emocional. (31)

Estudios recientes llegaron a la conclusión de que la CV que percibe el paciente crónico renal en etapa avanzada, no es bien aceptada ya que tienen un impacto negativo en lo que refiere el bienestar físico y psicológico a consecuencia de la misma enfermedad y tratamiento, aunque la dimensión psicológica hoy en día es buena, aun es un tema que requiere más investigaciones

Factores de la calidad de vida

Estos factores son:

- Bienestar físico: Se relaciona a la integridad física de una persona y a la salud, el tener un hospital y atención de calidad, una alimentación saludable, que no sea costosa para la persona, de esta manera pueda estar fortalecido.
- Bienestar material: Es el dinero que va a ingresar a la persona para que pueda solventar sus gastos.
- Bienestar social: Está relacionado con la interacción con las personas que nos rodean. Es importante para la persona tener un ambiente saludable compartiendo con la familia, amigos e incluso participar de actividades comunitarias.

- Bienestar emocional: Podemos ver el aspecto psicológico de la persona, su autoestima y su estabilidad emocional.
- Desarrollo personal: Es la necesidad de autorrealización que la persona aspira a llegar, sea en el ámbito laboral o actividades recreativas. (32)

2.2.3. Teorías de enfermería relacionadas

El modelo de enfermería de Moyra Allen, destaca la gran influencia que posee la familia sobre cada uno de integrantes, sostiene que la salud se aprende por el descubrimiento personal y la participación activa de todos los miembros que la conforman. Allen resalta que el apoyo familiar es fundamental para promover la integridad, el logro de metas, crecimiento, y adaptación durante toda la etapa de enfermedad y tratamiento del paciente. (33)

Por otro lado, la teoría de adaptación Roy define que la persona es un ser holístico, define a la persona como participe en las esferas biológicas, psicológicas y sociales, el cual se va a encontrar interacción con su entorno; y este así mismo usará mecanismo innatos y adquiridos para adaptarse a los cambios: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Teniendo en cuenta que la terapia de hemodiálisis es cansada y va a influir en el aspecto físico y psicológico de la persona, la enfermera va a ayudar a adaptarse al cambio que esto implica, para ello se aplicaran cuidados de enfermería que permitan al paciente a aceptar el cambio. (34)

2.2.4. Enfermedad Renal Crónica

2.2.4.1. Definición de enfermedad renal crónica

La Enfermedad Renal Crónica, es definida como la pérdida funcional de la función

renal, es decir; cuando los riñones pierden la capacidad de depurar los desechos tóxicos y eliminar el líquido de la sangre. Estas toxinas se acumulan en el organismo y perjudicar la salud, llegando al punto de causar la muerte (35).

2.2.4.2.Causas

Pueden existir muchas causas, pero dos de ellas son más importantes

- Diabetes: Es una de las principales causas, y se da cuando no se controla la glucemia; provocando que se reduzca la capacidad de filtración
- Hipertensión arterial: Es la segunda causa, este si no se controla daña los vasos sanguíneos más pequeños, impidiendo que se realice un filtrado adecuado del riñón. Entre otras causas pueden ser: la glomerulonefritis, la poliquistosis renal (36).

2.2.4.3.Etapas de la enfermedad renal crónica

Existen cinco etapas conocidas de ERC, en las primeras etapas (1 a 3) los riñones aún tienen la capacidad de eliminar los desechos de la sangre. En las etapas posteriores (4 y 5), los riñones tienen más dificultades para limpiar la sangre y pueden volverse completamente disfuncionales. La insuficiencia renal crónica (IRC) es el estadio final de esta enfermedad, cuando los riñones ya no pueden mantenerla con vida. Los riñones en esta etapa llegan al punto en que no pueden eliminar desechos, tal vez necesite diálisis o un riñón nuevo. (37)

Cuando una persona es diagnosticada con esta afección presenta cambios significativos en su estilo de vida, al iniciar sus terapias necesitará de un cuidador para realizar diversas actividades, por lo que la persona se vuelve dependiente, afectando así su estado de ánimo e incrementándose los episodios depresivos y de baja autoestima (38)

2.2.4.4. Tratamiento Sustitutivo Hemodiálisis

Definida como la terapia de reemplazo renal más utilizada, es una modalidad de tratamiento altamente compleja y exigente que se vuelve altamente restrictiva e implica cambios significativos en el estilo de vida del paciente. La hemodiálisis se realiza con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas, pero con el tiempo el paciente empieza a experimentar varios problemas psicosociales como depresión, ansiedad, sentimientos de inutilidad y esta situación afecta su calidad de vida (39)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra señora del Carmen, Cañete, 2023.

Ho: No Existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra señora del Carmen, Cañete, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión valorativa del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión informativa del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión instrumental del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

3. METODOLOGIA

3.1.Método de la investigación

El método que se utilizará será hipotético – deductivo, ya que las hipótesis serán el punto de inicio para las nuevas deducciones y aplicando las reglas de la deducción, se arriba a predicciones que se someterán a verificación empírica, luego de comprobar tales deducciones se llegará a una conclusión (40).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo porque utilizará la recopilación de datos para probar hipótesis, es secuencial e investigativo y estos se medirán a través análisis estadístico. (41).

3.3.Tipo de investigación

Será aplicada, utilizarán los conocimientos teóricos adquiridos, toda la información obtenida, se utilizará con el objetivo de resolver un determinado problema. (42).

3.4.Diseño de investigación

El diseño del estudio será no experimental, ya que se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como son, no se manipulará las variables; será de corte transversal ya que se da en tiempo determinado y es correlacional por que se mide la relación de las dos variables. (43)

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Estará conformada por 78 pacientes que se realizan el tratamiento de hemodiálisis

en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen.

3.5.2. Muestra

Será censal, no se va a utilizar una muestra, se trabajará con toda la población que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Toda persona que ha firmado el consentimiento informado para la aceptación de responder el formulario
- Toda persona que se realice hemodiálisis en el establecimiento

Criterios de exclusión

- Persona que no desee realizar las encuestas por motivos personales
- Persona que hayan fallecido o no se encuentren en el tiempo de la resolución de las encuestas

3.5.3. Muestreo

No se aplicará muestreo

3.6. Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
VI: APOYO FAMILIAR	Se define como la unión, comunicación, confianza, convivencia y soporte que existe entre los miembros de la familia, incluyendo a los padres, los hermanos, la pareja y los hijos. (20)	La variable será medida a través de un cuestionario sobre el grado de apoyo familia, que va la puntuación de la siguiente manera: Siempre = 3 puntos, A veces = 2puntos, Nunca = 1 punto, en 4 dimensiones y los niveles finales se expresan de la siguiente manera Alto, Medio y Bajo.	Afectivo	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares.	cuantitativa Ordinal	Nivel de Apoyo familiar alto 25-36 puntos Nivel de Apoyo familiar regular 13-24 puntos Nivel de apoyo familiar bajo 1-12 puntos
				Sus familiares le escuchan cuando Ud. tiene algún problema.		
				Se siente comprendido por sus familiares.		
				Considera que entre usted y sus familiares existe la confianza.		
			Valorativo	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares.		
				Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones.		
				Considera que sus familiares están orgullosos de usted.		
			Informativo	Sus familiares le dan o facilitan Información sobre su enfermedad		
				Sus familiares le brindan consejos y recomendaciones sobre su enfermedad.		
			Instrumental	Recibe de sus familiares algún grado de apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros.		
Recibe compañía de sus familiares a sus sesiones de hemodiálisis.						

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
V2: CALIDAD DE VIDA	Definida con la percepción por parte de los individuos, que permite satisfacer sus necesidades y no se les niegan oportunidades para alcanzar un estado de bienestar físico, psicológico o emocional y social. (27)	La variable calidad de vida será evaluada a través de un cuestionario para la valoración del nivel de calidad de paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis. que va la puntuación de la siguiente manera: Si= 1 punto, A veces= 2 puntos, No= 3 puntos, en 3 dimensiones y los niveles finales se expresan de la siguiente manera Malo, Regular y Bueno.	Física	Su estado de salud limita su actividad laboral	Cualitativa ordinal	Nivel de Calidad de Vida mala: 1-21 puntos Nivel de Calidad de vida regular: 22-42 puntos Nivel de Calidad de Vida buena: 43-63 puntos
				Su estado de salud limita sus actividades personales de auto cuidado		
				Se cansa rápido al realizar sus actividades diarias		
				Su tratamiento a disminuido el tiempo para otras actividades		
				Ha sentido malestar durante su tratamiento		
				Tiene problemas para conciliar el sueño		
			Tiene falta de apetito pues la comida le da asco			
			Psicológica	Siente que vale menos por su enfermedad		
				Siente haber pedido energías		
				Se siente triste		
				Siente que su salud empeora cada día		
				Cree que su enfermedad es un castigo de Dios		
				Cuando se mira al espejo se ve feo y no se gusta así mismo		
			Social	Sus metas y proyectos que solía tener ahora son limitados.		
				15. Se siente dependiente de otras personas		
				16. Siente que sus amistades lo discriminan por su estado de salud		
				17. Siente que tiene desventajas en comparación con los demás		
				18. sus reuniones sociales con su familia ha disminuido		

				19. Cada día disminuye más su participación en reuniones con amigos		
				20. Sus opiniones dentro de las decisiones familiares son tomadas en cuenta		
				21. Siente ser una carga para su familia		

3.7. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para recoger datos será la encuesta, para ambas variables.

Para la variable: apoyo familiar, la técnica que se empleará, un cuestionario.

Para la variable: calidad de vida se utilizará un cuestionario.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Instrumento 1: Apoyo familiar:

Se utilizará un cuestionario de grado de apoyo familiar, validado por Alvarado y Chávez, en Perú, en la ciudad de Trujillo en el año 2019, en su estudio titulado “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera. 2019”.

El cuestionario consta de consta de dos partes. La parte principal es la información general y los datos específicos. La otra parte, contiene 9 items, dentro de ellas 4 dimensiones del apoyo familiar: apoyo emocional, apoyo evaluativo, apoyo informativo y apoyo instrumental.

Escala de medición

Siempre = 3 puntos

A veces = 2puntos

Nunca = 1 punto.

Categoría de puntajes:

Nivel de apoyo familiar bajo 1-12 puntos

Nivel de Apoyo familiar regular 13-24 puntos

Nivel de Apoyo familiar alto 25-36 puntos

Instrumentos 2: Calidad de vida de los pacientes en tratamiento de hemodialisis

Se utilizará el cuestionario valoración del nivel de calidad de vida en pacientes en hemodiálisis, validado por Silvia Flores y Karim Larrea, en Perú, en la ciudad de Chiclayo en el año 2020 con su investigación titulada: “Apoyo Familiar y Calidad Del Paciente en hemodiálisis en la clínica Instituto Nefro urológico Del Norte”.

Se encuentra agrupadas en tres dimensiones; dimensión física que consta de 7 interrogantes, la segunda dimensión es la psicológica que consta de 7 interrogantes y por último dimensión social que consta de 7 preguntas, en total está constituido por de 21 ítems.

Escala de medición:

Si= 1 punto, A veces= 2 puntos y No= 3 puntos.

Resultados:**CATEGORÍAS PUNTAJE**

Nivel de Calidad de Vida mala 1-21 puntos

Nivel de Calidad de vida regular 22-42 puntos

Nivel de Calidad de Vida buena 43-63 puntos

3.7.3. Validación

Validez del instrumento de apoyo familiar

Alvarado y Chávez, validaron este cuestionario en Perú, en la ciudad de Trujillo en el año 2019, en su estudio titulado “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto Víctor Larco Herrera. 2019”, fue sometido a una validación interna e individual a través de la prueba estadística de Correlación de Pearson, se observa que la variable apoyo familiar y calidad de vida presentan una alta correlación (0.766) por lo que la muestra piloto es adecuada para encontrar la muestra real. (44)

Validez del instrumento valoración del nivel de la Calidad de Vida

Silvia Flores y Karim Larrea, en Perú solicitaron nuevamente la validación del cuestionario a su autora, ya que realizaron algunas modificaciones, en la ciudad de Chiclayo en el año 2020 con su investigación titulada: “Apoyo Familiar y Calidad Del Paciente en hemodiálisis en la clínica Instituto Nefro urológico Del Norte”, contaron con autorización de Orbegozo quien elaboró el instrumento en el 2012. La validez se evaluó utilizando calificaciones de enfermeras experimentadas. Una de ellas tenía un título de Maestría en Enfermería en 2020 y otro era un especialista en el cuidado del paciente nefrológico (16).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento Apoyo familiar

La confiabilidad para el Cuestionario del Grado de Apoyo Familiar también se obtuvo a través del coeficiente Alfa de Cronbach, con un índice de 0.856, aplicado en Perú a 15 adultos, durante los meses de septiembre y octubre 2019. Tales índices de Alfa de Cronbach indicaron que el instrumento es confiable. (44).

Confiabilidad del instrumento Calidad de vida

Fue aplicado en Perú a 20 adultos, la fiabilidad se midió mediante la consistencia interna (Alpha de Cronbach) alcanzando un valor de 0.857 (16).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

- Como primer paso se realizará la coordinación con a la gerente del centro de diálisis nuestra señora del Carmen a través de un documento.
- Posteriormente se solicitará el permiso para ingresar a las instalaciones además del listado oficial de usuarios del centro.
- Durante el ingreso y la salida de cada paciente, se realizará las consultas respectivas, para saber si aceptan participar del estudio.
- Si la respuesta es positiva, se aplicarán los instrumentos, previa firma del consentimiento informado.
- La información obtenida previamente codificada se ingresará al software MicrosoftExcel.
- Se exportará al software estadístico SPSS donde se procesará la información, se utilizará para clasificar los datos en la escala de stanones y hallar los límites de

los intervalos agrupados.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía

Considerada un derecho, hace semejanza al poder que tienen las personas para decidir sobre sus propios asuntos y a tomar sus propias decisiones, en este sentido, se respetará la decisión del paciente en cuanto a su participación libre en el desarrollo de los cuestionarios. (45).

Beneficencia

Establecido como el actuar en beneficio del sujeto, es decir realizar el bien (46). Se explicará a los pacientes sobre beneficios que se obtendrán al tener los resultados de la presente investigación.

No maleficencia

Aunque habría muchas maneras de abordar este concepto, de una forma sencilla podemos decir que es actuar de forma que no causemos daño a los demás. (47). Se brindará el consentimiento informado para todos los pacientes que deseen formar parte del presente estudio, salvaguardando con ello, la información recolectada y que son solo para fines del presente estudio.

Justicia

Cuando hablamos de justicia nos referimos a la igualdad, a todos los individuos se les tratará con igualdad, sin discriminación alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ETAPAS	FECHAS					
	Abril	Noviembre	Mayo	Junio	Julio	Agosto
	2022	2022	2023	2023	2023	2023
Elaboración del proyecto	X					
Presentación de proyecto		X				
Revisión del proyecto			X			
Aprobación del Proyecto				X		
Recolección de los datos					X	
Análisis e interpretación de los resultados					X	
Elaboración del informe final						X

4.2. Presupuesto

Recursos humanos	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario S/.	Costo Total S/.
Asesoramiento de tesis	Horas	50	10,00	500,00
Sub – total				S/. 500,00
Recursos materiales				
Papel Bond A4	Millar	02	16,00	32,00
CD-Room	Unidad	04	5,00	20,00
Lapicero	Unidad	6	1,50	9,00
Resaltadores	Unidad	2	2,50	5,00
Cartucho de tinta para impresora	Unidad	03	50,00	150,00
Sub total				S/. 216,00

Servicios				
Impresión	Millar	01	0,10	100,00
Anillado	Ejemplares	02	3,00	6,00
Movilidad	Unidad	150	1,00	150,00
Empastado	Unidad	2	20,00	40,00
Consultora metodológica	Unidad	1	2000,00	2000,00
Consultora estadística	Unidad	1	2000,00	2000,00
Subtotal				s/4546,00.

PRESUPUESTO	TOTAL S/.
SUBTOTAL DE RECURSOS HUMANOS	500,00
SUBTOTAL DE RECURSOS MATERIALES:	216,00
SUBTOTAL SERVICIOS	4546,00
SUMATORIA DE LOS SUBTOTALES	s/ 5, 262.00

5. BIBLIOGRAFIA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS/OMS y la Sociedad Latino Americana de Nefrología. Día Mundial del Riñón. [Internet]. 2022 [consultado 20 abril 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
2. Richardson S. Theisn.org. [Internet]., 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.theisn.org/initiatives/global-kidney-health-atlas/>
3. Barrios P, Del Toro R, Fernández A y Manrique A. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis en Colombia. Enferm Nefrol [Internet]. 2022[citado 2022 Oct 22]; 25(1): 6673. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000100066
4. Oliva Y, Suárez H , Rosabal Y, Oliva E, Ortiz J, Núñez J. Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis.Cuba.MC. [Internet]., 2019 [citado el 22 de Setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2020/cfr203a.pdf>
5. Impacto de la Enfermedad Renal en la Sociedad y el Núcleo Familiar [Internet]. Davida. 2023 [citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://davida.ec/2023/05/15/impacto-de-la-enfermedad-renal-en-la-sociedad-y-el-nucleo-familiar/>

6. Aymara R y Reyes L. Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Cuba: RC. [internet].2021.100(3):1. [consultado 24 abril 2022]. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3458>
7. Estado Peruano. Servicio de Hemodiálisis: ¿Por qué esta importante en Jaén? [Internet];2022 [revisado el 26 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitaljaen/noticias/601514-servicio-de%20hemodialisis-%20por-que-esta-importante-en-jaen>
8. Diario Oficial Del Bicentenario “El Peruano”. Nefrólogo de EsSalud advierte que el 10 % de la población tiene algún grado de afectación renal. 2022[internet]. EP, 2022 [Consultado 25 de abril 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/140939-nefrologo-de-essalud-advierte-que-el-10-de-la-poblacion-tiene-algun-grado-de-afectacion-renal>
9. Rojas C. Apoyo Familiar y adherencia al tratamiento en pacientes adultos en hemodiálisis en un hospital Essalud Lima Enero - junio 2019 [Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Cuidados Nefrológicos]. [Internet]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [citado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7092/Apoyo_Rojas_Contreras_Karol.pdf?sequence=1&isAllowed=yblacion-tiene-algun-grado-de-afectacion-renal
10. Moreno A y Valdiviezo G. Apoyo Familiar relacionado con la adherencia terapéutica del adulto mayor hipertenso. Centro Del Adulto Mayor De Essalud Trujillo 2021 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2022.Disponible en

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8571/1/REP_MELISSA.MOREN_O_INGRIT.VALDIVIEZO_APOYO.FAMILIAR.pdf

11. Sánchez R. Bienestar espiritual en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis de una IPRESS privada Lima - 2019[Trabajo Académico Para Optar Por El Título De Especialista En Enfermería En Cuidados Nefrológicos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2022. Disponible en URI: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11584>
12. Jannaim J, wahyudi y Ekaputri. Relación entre apoyo familiar y calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital De Bangkinang.Indonesia: OJS/PKN. [internet].2021. Vol.2 [consultado 05 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://jurnal.ikta.ac.id/index.php/aisch/article/view/1542>
13. Saputri w, Sitorus R y Zulkarnain H. La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en la unidad de hemodiálisis del Hospital General de Distrito Pringsewu Regency Lampung Province en 2018. Indonesia: SRICOENV. [internet].2018. 68(01009) [consultado 5 de mayo de 2022]. Disponible en URI: https://www.e3sconferences.org/articles/e3sconf/abs/2018/43/e3sconf_sriconv2018_01009/e3sconf_sriconv2018_01009.html
14. Rodríguez L, Intriago J, Martínez H y Durán S. El soporte familiar y el estado emocional del paciente con Enfermedad Renal Crónica Manadiálisis Portoviejo. Ecuador: RS. [internet].2018. 13(2) [consultado 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/145/167>

15. Sánchez M. El entorno familiar y el componente psicosocial de los pacientes de hemodiálisis de la clínica contigo “Da Vida” [Trabajo de Investigación previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Trabajo Social Familiar]. Ecuador: Universidad técnica de Ambato. 2018. Disponible en: URI: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27570>
16. Flores S, Larrea K. Apoyo familiar y calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo.2020 [Para Obtener El Título De Segunda Especialidad Profesional De Cuidados De Enfermería A Personas Con Afecciones Nefrológicas]. Lambayeque: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” 2020.Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8920>
17. Nieto J. Apoyo familiar y calidad de vida en pacientes con enfermedades renales crónicas de la Clínica Benedicto XVI, San Juan De Lurigancho, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar vallejos. 2019.Disponible en: URI: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40592>
18. Chacón C y Costilla A. Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica respecto al nivel de apoyo familiar Hospital Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo, 201. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2018.Disponible en: URI: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3788>
19. Ramírez M, Torres L. Apoyo familiar y calidad de vida en pacientes hemodializados en la Clínica Médica Nefrológica, 2017[Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. 2017.Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3551>

20. Ministerio de salud. Minsa fomenta estilos de vida saludable en la familia [internet]. Lima. PDUEP. 2016 [consultado 22 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14784-minsafomenta-estilos-de-vidasaludable-en-la-familia>
21. Abc.Padresehijos. Familia: Padres e hijos. “La Ausencia De Apoyo Familiar Participa En La Aparición De La Enfermedad Mental” [Internet]. ABC. 2016. [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: https://www.abc.es/familia/padres-https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-ausencia-apoyo-familiar-participa-aparicion-enfermedad-mental-201605131254_noticia.html
22. Psicología A en. La dinámica de la familia y la diferenciación [Internet]. Alternativas.me. [citado el 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://alternativas.me/22-numero-33-agosto-2015-enero-2016/106-la-dinamica-de-la-familia-y-la-diferenciacion>
23. Martínez G, Gómez M, Martínez V y Juárez S. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería. [Internet]. Mexico.EU2018. 6(3). [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/329>
24. Library. Mecanismos de apoyo: apoyo familiar. [Internet]. España.CL.2022.38- 43pag. [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/zlg0oj2y-estrategias-afrontamiento-familiar-padres-utilizan-perdidas-afectivas-separacion.html>
25. Destreza emocional Ceoearagon.es. [Internet].2022 [citado el 9 de setiembre de 2022]. Disponible en: https://ceoearagon.es/prevencion/destreza_emocional/contenidos/bloque4-apdo43.htm

26. Fachado A, Menéndez M y González R. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. [Internet]. CAP. España.2013.vol.198:118-123. [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf
27. Inteligencia limite. De qué hablamos cuando hablamos de “calidad de vida”. [Internet]. Fundación Magdalena Moriche: 2021 [Consultado 23 de mayo 2022]. Disponible en: https://inteligencialimite.org/2021/07/13/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/?gclid=CjwKCAjwtuOIBhBREiwA7agf1mOgT8UPMod0kQfGpnNrabvKh6HqcUqK0-hFgpLRfD971M7jzYkOzRoC6WEQAvD_BwE
28. Peiró R. Calidad definición. [Internet]. E. España. 2020. [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-2.html>
29. Salas C, Garzón M. La noción de calidad de vida y su medición [Internet]. Colombia. DIALNET. 2013. 4(1): 36-46[consultado 24 mayo 2022]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4549356>
30. Verdugo M, Alemania E Y Schalock R. Proyectos Discapacidad e Inclusión. [Internet]. España. AE. 2013Capítulo 19. (pp.443-461). [consultado 24 mayo 2022]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144464#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20en,desarrollo%20personal%2C%20autodeterminaci%C3%B3n%20y%20derechos.>
31. Rivera P, Rojas W. Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. [Internet]. Perú.RH.2017.10(2). [consultado 25 mayo 2022]. Disponible en: DOI: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3362>
32. Perfil VT. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 10 de junio de 2022].

- Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
33. Thomas CD. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. R C E [Internet]. 2019 [citado el 3 de junio de 2023];34(4).
Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318/406>
34. Westreicher. Calidad de vida. [Internet]. Economipedia: Copyright; 2020[Consultado 23 de mayo 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>
35. Enfermedad crónica del riñón [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de junio de 2022].
Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
36. Clinic Barcelona. Insuficiencia renal crónica. [Internet]. Barcelona; febrero del 2018.
[Consultado 10 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica>
37. America Kidney Fund. Todo sobre los riñones: Etapas o estadios de la enfermedad renal [Internet]. Mexico.AKF.2021[Consultado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/etapas-o-estadios-de-la-enfermedad-renal>
38. Viramontes E, Casique A, y Rodríguez J. La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. Madrid. [internet] EN.2020.23(4),333-344. [consultado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000400002
39. Blog Pacientes con insuficiencia renal crónica. Hemodiálisis. España[internet]2016. [consultado 20 de mayo de 2022].Disponible en : <http://pacienterenal.general->

- valencia.san.gva.es/2016/03/17/terapia%20sustitutiva-de-la-funcion-renal-en-que-consiste-y-que-opciones-tengo-como-paciente/
40. Rodríguez A, Pérez J. AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev.esc.adm.neg [Internet]. 26 de julio de 2017;(82):175-9. [consultado el 6 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
 41. Parra A. Metodología de la investigación cuantitativa [Internet]. Pregunta Pro. 2019 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa/>
 42. Cordero, Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista educación, [Internet] (2009). 33(1), 155-165. [consultado el 6 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
 43. Investigalia. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental, [Internet]. Ciudad de costa Rica 2019: [Citado 8 de noviembre de 2022]. Recuperado a partir de: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
 44. Alvarado V y Chávez R. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera, 2019. [tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo [citado el 12 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15940/1923.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
 45. Eticapsicológica. [Internet]. Colombia. [Citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/21-principio-de-autonomia>
 46. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. [Internet]. Rev ADM. 2019;76(6):306-307.

[Citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

47. VIU Universidad Internacional de Valencia. [Internet]. España. [Citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-no-maleficencia-mas-alla-de-la-medicina>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Apoyo familiar y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cómo el apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo la dimensión afectiva del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?</p> <p>¿Cómo la dimensión valorativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida en la de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar cómo el apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete-2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar como la dimensión afectiva del apoyo familiar se relaciona con y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar como la dimensión valorativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete, 2023</p> <p>Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y calidad de vida los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis Nuestra Señora del Carmen, Cañete, 2023</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión afectiva del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con</p>	<p>Variable independiente: Apoyo familiar</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afectivo • valorativo • Informativo • Instrumental <p>Variable dependiente: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Física • Psicológica • Social 	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Alcance: descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población: 78</p> <p>Muestreo censal: 78</p> <p>El esquema queda determinado por:</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Donde:</p> <p>T= Muestreo poblacional de los pacientes en tratamiento de hemodialisis.</p> <p>Zx=Apoyo familiar</p> <p>Zy= calidad de vida</p> <p>r = Relación entre apoyo familiar y calidad de vida</p>

<p>¿Cómo la dimensión informativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>Identificar como la dimensión informativa del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión valorativa del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión instrumental del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>Identificar como la dimensión instrumental del apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión informativa del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis.</p>		
		<p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión instrumental del apoyo familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>		

Anexo 2 Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE EL GRADO DE APOYO FAMILIAR

Instrucciones: Estimado adulto (a), me dirijo a usted, para solicitar su participación voluntaria en el estudio de mi proyecto. Agradezco su participación por anticipo y su amable colaboración, le recordamos que sus respuestas tienen carácter confidencial y ANONIMATO. Marque con un aspa (x), la respuesta correcta.

Datos de Identificación:

Sexo: Masculino Femenino

Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Conviviente Divorciado (a) Separado(a) Viudo(a)

Grado de Instrucción: Primaria Completa Secundaria Completa Superior Completa Primaria Incompleta Secundaria Incompleta Superior Incompleta

Sin instrucción

Ocupación:

Edad:

Número de integrante de la familia:

Tiempo de padecer enfermedad renal crónica:

Tiempo en Hemodiálisis:

DIMENSIONES	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
Afectivo	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares.	3	2	1
	Sus familiares le escuchan cuando Ud. tiene algún problema preocupación o necesita algo.	3	2	1
	Se siente comprendido por sus familiares.	3	2	1
	Considera que entre usted y sus familiares existe la confianza suficiente para guardar un secreto.	3	2	1

Valorativo	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares.	3	2	1
	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones.	3	2	1
	Considera que sus familiares están orgullosos de usted.	3	2	1
Informativo	Sus familiares le dan o facilitan Información sobre su enfermedad	3	2	1
	Sus familiares le brindan consejos y recomendaciones sobre su enfermedad.	3	2	1
Instrumental	Recibe de sus familiares algún grado de apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros.	3	2	1
	Recibe compañía de sus familiares a sus sesiones de hemodiálisis.	3	2	1

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario de carácter confidencial y anónimo, ha sido elaborado para conocer la calidad de vida del paciente en tratamiento de diálisis; se solicita a usted que responda a la afirmación planteada con: si, a veces o no, de acuerdo a su consideración.

DIMENSIONES	SI	A v	NO
Física	1	2	3
1. Su estado de salud limita su actividad laboral	1	2	3
2. Su estado de salud limita sus actividades personales de auto cuidado	1	2	3
3. Se cansa rápido al realizar sus actividades diarias	1	2	3
4. Su tratamiento a disminuido el tiempo para otras actividades	1	2	3
5. Ha sentido malestar durante su tratamiento	1	2	3
6. Tiene problemas para conciliar el sueño	1	2	3
7. Tiene falta de apetito pues la comida le da asco	1	2	3
Psicológica	1	2	3
8. Siente que vale menos por su enfermedad	1	2	3
9. Siente haber pedido energías	1	2	3
10. Se siente triste	1	2	3
11. Siente que su salud empeora cada día	1	2	3
12. Cree que su enfermedad es un castigo de Dios	1	2	3
13. Cuando se mira al espejo se ve feo y no se gusta así mismo	1	2	3
14. Sus metas y proyectos que solía tener ahora son limitados	1	2	3
Social	1	2	3
15. Se siente dependiente de otras personas	1	2	3
16. Siente que sus amistades lo discriminan por su estado de salud	1	2	3
17. Siente que tiene desventajas en comparación con los demás	1	2	3
18. sus reuniones sociales con su familia ha disminuido	1	2	3
19. Cada día disminuye más su participación en reuniones con amigos	1	2	3
20. Sus opiniones dentro de las decisiones familiares son tomadas en cuenta	1	2	3
21. Siente ser una carga para su familia	1	2	3

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está invitado a participar en este estudio de salud. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “APOYO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIALISIS NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, CAÑETE- 2023.”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Godoy Meneses, Rubí Melina

Propósito del estudio: Determinar como el apoyo familiar se relaciona con la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro de diálisis nuestra señora del Carmen, cañete- 2023.

Beneficios por participar: Se podrá conocer el estado de la población estudiada

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no realizara ningún gasto por la investigación

Confidencialidad: La información que proporciones estará protegida y solo podrá ser leída por la investigadora. Aparte de esta información confidencial, no será identificado una vez que se publiquen los resultados.

Renuncia: Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización ni pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tiene más preguntas durante el desarrollo de este estudio o sobre la investigación, puede comunicarse con la Licenciada en Investigación Rubí Melina, Godoy Meneses.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse si así lo desea

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y entendido, he tenido el tiempo y la oportunidad de hacer preguntas a las que he respondido satisfactoriamente, que no me siento obligado o influenciado indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y finalmente acepto voluntariamente participar durante el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado:

.....

Número de DNI:

.....

Firma o huella del participante:

.....

Cañete, agosto de 2023

* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Turnitin

- **16% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	2%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1687388531452 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%