



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA  
EN PACIENTES QUE RECIBEN HEMODIÁLISIS EN UN  
HOSPITAL DE LIMA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

**FLORES MONTOYA CELIA ERIKA**

**CODIGO ORCID: 0000-0003-3310-2778**

**ASESOR:**

**MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO**

**CODIGO ORCID:0000-0002-6982-7888**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A mi familia, por su compañía permanente para el logro de las metas trazadas.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los docentes que han abierto las puertas al saber, brindándome la oportunidad de mejorar mi praxis enfermera.

**ASESOR:**  
**MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO**  
**CODIGO ORCID:0000-0002-6982-7888**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee  
**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth  
**VOCAL** : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

# ÍNDICE

Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial .....	6
1.5.3. Recursos .....	6
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Estrategias de afrontamiento .....	9
2.2.2. Calidad de vida.....	12
2.3. Formulación de hipótesis .....	16

2.3.1. Hipótesis general .....	16
2.3.2. Hipótesis específicas .....	16
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Método de la investigación .....	18
3.2. Enfoque de la investigación .....	18
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	19
3.6. Variables y operacionalización.....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.7.1. Técnica .....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	23
3.7.3. Validación .....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	24
3.9. Aspectos éticos .....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	26
4.1. Cronograma de actividades.....	26
4.2. Presupuesto .....	27
5. REFERENCIAS .....	28
6. ANEXOS .....	35
6.1. Matriz de consistencia .....	36
6.2. Instrumentos.....	37
6.3. Consentimiento informado.....	41
6.4. Informe de originalidad.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Resumen

Los pacientes que reciben hemodiálisis pasan por una serie de procesos y cambios radicales en su forma de vida, produciendo limitaciones que les genera un gran desgaste a nivel físico, psicológico y emocional, exponiéndose a complicaciones que pueden empeorar su condición. A pesar de este panorama, los pacientes muchas veces no logran poner en práctica estrategias de afrontamiento debido a diversos factores que es necesario detectar para poder tomar acciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

**OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** será un estudio cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra contará con 86 pacientes atendidos en el servicio de nefrología de un hospital de Lima. La técnica que se utilizará es la encuesta y los instrumentos que se aplicarán son el Inventario de Estimación del Afrontamiento y el Cuestionario WHOQOL-BREF.

**Palabras clave:** calidad de vida, estrategias de afrontamiento, hemodiálisis, enfermería.



## **Abstract**

Patients who receive hemodialysis go through a series of processes and radical changes in their way of life, producing limitations that generate great physical, psychological and emotional wear, exposing themselves to complications that can worsen their condition. Despite this scenario, patients often fail to implement coping strategies due to various factors that must be detected in order to take actions that contribute to improving their quality of life. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between coping strategies and quality of life in patients receiving hemodialysis in a hospital in Lima, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** it will be a quantitative, basic study, non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design. . The sample will have 86 patients treated in the nephrology service of a hospital in Lima. The technique that will be used is the survey and the instruments that will be applied are the Coping Estimation Inventory and the WHOQOL-BREF Questionnaire.

**Keywords:** quality of life; coping strategies; hemodialysis, nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el ámbito mundial, las enfermedades renales crónicas se constituyen en una grave problemática sanitaria pues, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), su incidencia al 2018 alcanzó a un promedio de 10% de personas (1), mientras que en el año 2022 las personas que se han visto afectadas sumaron 850 millones (2). Asimismo, se proyecta que el aumento de casos hacia el 2040 convertirá a la enfermedad renal crónica en la quinta causa de muerte; a pesar de ello, no se llegan a manejar de forma adecuada las estrategias de afrontamiento que contribuyan a optimizar su calidad de vida (3).

Esta enfermedad es sumamente grave ya que sus efectos pueden ser nocivos a nivel físico, mental y emocional (4), más aún en el caso de personas que necesitan de terapias de reemplazo renal, las cuales hasta el 2020 sumaron alrededor de 2 millones de pacientes, aunque no se puede dejar de lado aquellas que no pueden recibirlo debido a la incapacidad de asumir los costos inherentes a este tipo de tratamientos (5).

Por otra parte, es necesario señalar la disparidad de recursos con los que se cuenta para financiar las enfermedades renales crónicas, pues en el caso de países con bajos ingresos el porcentaje alcanza 13% mientras que en el caso de países con ingresos altos sube al 53%. La situación empeora en el caso de programas de detección de ERC, pues en los países subdesarrollados los fondos solo alcanzan el 6% versus 63% que se destinan en países desarrollados (6).

En el caso de América Latina el panorama se asemeja mucho ya que la enfermedad renal crónica en el año 2020 tuvo una incidencia promedio de 661 casos por cada millón de habitantes, cifra que significa un aumento del 20% (7). En esta misma línea, la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión remarca que esta región registra

la tasa más alta de mortalidad en el mundo y el segundo puesto respecto a los años de vida perdidos (8).

Por otra parte, esta misma institución señala que hasta el año 2017, un promedio de 66,8 por cada 100 mil habitantes comenzó terapia de reemplazo renal mediante procedimientos de diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante de riñón, debido a este problema de salud (9).

En Perú, los pacientes aquejados por enfermedad renal entre los años 2010 y 2017 sumaron un total de 188 686, con una prevalencia en pacientes mayores de 60 años y de 36,1% en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años (10). Así también se halló que las enfermedades renales crónicas ocupan el sexto lugar de fallecimiento alcanzando una incidencia promedio de 13,2% y de 20,7% en Lima. Sin embargo, lo más preocupante es que solo 415 por millón de habitantes tienen la posibilidad de acceder a hemodiálisis o diálisis (11).

A este panorama se suma la difícil situación que afrontan los pacientes con enfermedad renal crónica, debido a los procedimientos que tiene que asumir y que les genera un gran impacto, no solo a nivel físico, pues su vida cambia radicalmente sino también desde el punto de vista psicológico y emocional, situación que complica la aplicación de estrategias de afrontamiento impidiendo que su calidad de vida mejore. En este contexto, el rol enfermero adquiere especial connotación para brindar orientación, soporte y apoyo a este tipo de pacientes; sin embargo, aquí radica otra dificultad pues en el Perú no existen suficientes profesionales enfermeros especializados en nefrología, realidad que complica aún más la posibilidad de orientar a los pacientes respecto a las estrategias de afrontamiento que pueden asumir (12).

Esta misma situación se ha detectado en el hospital de Lima donde se realizará el estudio, pues los pacientes con enfermedad renal crónica que son sometidos a

hemodiálisis pasan por una serie de situaciones que los afecta severamente, pues no solo es el tratamiento que reciben sino las limitaciones que provoca la enfermedad en su ritmo de vida, en sus hábitos alimenticios, en su rutina diaria y en una multiplicidad de cambios que tienen que asumir debido a los efectos propios de esta afección.

De continuar así, los pacientes con enfermedad renal se verán perjudicados, pues el hecho de no asumir estrategias de afrontamiento perjudicará su calidad de vida, poniéndolos en riesgo de complicar su estado de salud; asimismo, pueden verse afectados por problemas de ansiedad, depresión, estrés y otros que puede llevarlos a estados de salud mental críticos, orillándolos a dejar su tratamiento, situación que podría llevarlos a la muerte.

De ahí la relevancia de realizar esta investigación, pues ello permitirá determinar la relación que existe entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis, a fin de profundizar en la problemática y hallar alternativas de solución, permitiendo que el personal enfermero asuma acciones de orientación, guía e intervenciones educativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

Determinar cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El estudio que se propone aquí encuentra su justificación teórica en los aportes que se podrán realizar a partir de los hallazgos para llenar los vacíos del conocimiento

acerca de las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida; asimismo, se hace especialmente relevante pues el ámbito de nefrología no cuenta con mucha información al respecto y se requiere de investigaciones que permitan reflejar la realidad que se vive en este contexto. Por otro lado, se enriquecerá la literatura existente respecto a la problemática de estudio, dado que todo se desarrollará sobre la base teórica propuesta por Dorothea Orem en su teoría del autocuidado y de Jane Watson con su teoría de cuidados humanizados.

#### **1.4.2. Metodológica**

Esta investigación encuentra su riqueza metodológica en los instrumentos seleccionados para desarrollarla, los cuales se enfocan específicamente en el ámbito de nefrología y responden a las variables sujetas a indagación. En ese sentido, es importante señalar que se tomarán como base el cuestionario Brief COPE-28 para el caso de estrategias de afrontamiento y el cuestionario Whoqol-Bref para la calidad de vida. Ambos documentos son de aplicación internacional, pero han sido contextualizados debidamente en el entorno peruano.

Desde esta perspectiva, se podrá conjugar las bases metodológicas con los autores tradicionales del conocimiento científico, con el objeto de enfocarse en una problemática de interés social y hallar respuesta a las preguntas formuladas para el estudio. Por otra parte, se resalta su contribución como referente para futuras investigaciones que se deseen realizar sobre la problemática abordada.

#### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación encuentra su justificación práctica en la socialización que se realizará con los resultados obtenidos, especialmente con las autoridades de la institución

sanitaria donde se llevará a cabo el estudio, pues permitirá contar con herramientas para mejorar el servicio que se brinda a los pacientes de nefrología en aras de cumplir con la responsabilidad que asumen los establecimientos de salud para brindar un servicio que responda a las necesidades de los pacientes. Así también, contribuirá a potenciar la labor que realiza el personal de enfermería en la atención a pacientes que reciben hemodiálisis, mediante su asistencia durante los procedimientos y a través de intervenciones educativas, de consejería y apoyo para lograr que puedan asumir estrategias de afrontamiento que les ayude a mejorar su calidad de vida.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El periodo que abarcará el estudio será en el año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se efectuará en la unidad de nefrología de un hospital ubicado en la ciudad de Lima Metropolitana.

### **1.5.3. Recursos**

Para desarrollar esta investigación se hará uso de diversos recursos materiales y de oficina que faciliten su elaboración. Así también, se necesitará del apoyo de profesionales y servicios que contribuyan a ir elaborando cada uno de los capítulos del estudio. Todos los costos serán autofinanciados por la investigadora.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Cabrera et al. (2019), México, realizó su estudio con el propósito de “evaluar la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes incidentes en diálisis peritoneal”. El estudio fue cuantitativo y correlacional. Participaron 106 pacientes. Se aplicó el cuestionario KDQOL-SF36 y el Coping Strategies Inventory. Se buscó establecer la relación entre los componentes físico y mental de la calidad de vida con las estrategias de afrontamiento, hallando un  $Rho=0,232$  en el primer caso y  $Rho=0,176$  con el segundo componente, concluyendo que existe relación positiva y significativa entre ambas variables de estudio y entre los componentes de la variable calidad de vida con estrategias de afrontamiento (13).

Işık y Kal (2019), Turquía, realizaron su estudio con el propósito de “determinar los efectos de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con tratamiento de hemodiálisis”. El estudio fue transversal. La muestra estuvo conformada por 117 pacientes. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Evaluación de Actitudes de Afrontamiento COPE, la Escala de Depresión de Beck y la Escala de Ansiedad de Beck. Se halló correlación entre estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y la calidad de vida con un  $p=0.021$ . Se concluyó que existe relación entre las variables, especialmente con las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción (14).

Zameño et al. (2018), Irán, llevaron a cabo su investigación con el objetivo de “determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y el malestar psicológico en la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis”. Se siguió el enfoque cuantitativo. Se contó



con una muestra de 100 pacientes. Los instrumentos aplicados para recojo de datos fueron el SF-36, HADS y JCS. Los resultados mostraron que el estilo de afrontamiento emotivo es determinante significativo de una calidad de vida más baja ( $\beta = -0,41$ ;  $p = 0,024$ ) del mismo modo se puede evidenciar en lo que respecta a la ansiedad que también es un determinante significativo de calidad de vida baja ( $\beta = -0,47$ ;  $p = 0,006$ ). Se concluyó que la ansiedad y el estilo de afrontamiento emotivo como estrategias de afrontamiento inciden de manera negativa en la calidad de vida de pacientes que son sometidos a hemodiálisis (15).

#### **A nivel nacional:**

Seminario (2020), Lima, realizaron su estudio con el objetivo de establecer la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate, periodo 2020. Se siguió el tipo de investigación básica, con diseño descriptivo-correlacional y enfoque cuantitativo. Se contó con la participación de 120 pacientes. Se aplicó el Inventario Brief COPE-29 y el cuestionario WHOQOL-BREF en su versión abreviada. Se encontró un  $\rho=0,799$  y un  $p=0.000$ , concluyendo que existe relación alta y positiva entre las dos variables (16).

Hilasaca y Sucasaca (2019), Puno, realizaron su estudio con el propósito de “determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica con diálisis peritoneal en el hospital III base – Puno, EsSalud”. Se siguió el diseño no experimental, transversal con alcance correlacional. Participaron 34 personas. Se aplicó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento y el cuestionario SF36. Se encontró un  $\rho=0.554$  y un  $p<0.05$ ,

concluyendo que existe relación moderada y significativa entre las variables sujetas a indagación (17).

Gonzales (2018), Lima, realizaron su estudio con el objetivo de “determinar la relación entre las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida”. La investigación fue transversal, descriptiva y correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes. Los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios. Los resultados evidenciaron un Rho de Spearman de 0.776, concluyendo que existe relación alta y significativa entre las variables de investigación (18).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estrategias de afrontamiento**

La enfermedad renal crónica (ERC), definida como la presencia de lesión renal o disminución de la tasa de filtración glomerular por debajo de los 60ml/min/1,73m<sup>2</sup> en un periodo superior a los tres meses de evolución y su prevalencia va a darse en función a diversos factores como el sexo, edad y región de procedencia y sus causas pueden encontrarse en aspectos como las comorbilidades o el grupo etario (19).

Asimismo, otra interesante definición es la que sostiene que la ERC es una afección no transmisible, que se va dando de manera progresiva e irreversible y que se caracteriza por un conjunto de manifestaciones que comprometen diversos órganos, evidenciando la relevancia de los riñones para el organismo su adecuado funcionamiento (20).

En ese contexto, los pacientes que sufren de esta enfermedad y que requieren de terapias de reemplazo renal como la hemodiálisis se ven sometidos a una serie de procesos

que cambian su vida de manera radical, no solo en el aspecto físico sino también el plano psicológico y emocional, provocando mucho miedo, tristeza, ansiedad, depresión y otros sentimientos que puede afectar de forma severa su vida diaria y la interacción que mantienen con su familia, en el ámbito social y con su entorno laboral, el cual muchas veces deben abandonar debido a las limitaciones que produce la enfermedad, siendo necesario asumir estrategias de afrontamiento para ir superando esta nueva realidad (21).

Desde esta perspectiva, las estrategias de afrontamiento pueden definirse como todas aquellas acciones que una persona con enfermedad renal crónica asume con el objeto de reducir los efectos negativos que le genera la enfermedad y que perjudica su bienestar (22).

Cabe mencionar también que los pacientes que llegan al estadio 4 de la enfermedad caracterizada por una filtración glomerular de  $30 \text{ ml/min/1,73m}^2$  necesitan de terapia renal como hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón. En el caso puntual de la hemodiálisis es necesario que exista el soporte profesional de enfermería, a fin de guiar a los pacientes y orientarlos respecto al tratamiento que debe recibir, cuidando que se cumplan los tiempos recomendados que, de acuerdo a la guía de National Kidney Foundation debe ser un promedio de tres veces por semana, cada ocasión con un tiempo mínimo de 4 horas (23).

Asimismo, es relevante señalar que los profesionales enfermeros asumen un papel clave, pues las emociones que se generan en los pacientes que reciben hemodiálisis son diversas, tanto como las reacciones que tienen frente a esta realidad que les ha tocado vivir y que muchas veces provoca sentimientos negativos que no los deja salir adelante, siendo necesario el estímulo constante y la orientación respecto a las estrategias de afrontamiento que contribuya a mejorar su calidad de vida (24).

### **2.2.1.1. Dimensiones de la variable estrategias de afrontamiento**

Para efectos de esta investigación, se han considerado dos dimensiones que se detallan en los siguientes párrafos; la primera corresponde al afrontamiento activo y la segunda al afrontamiento pasivo:

#### **Dimensión afrontamiento activo**

Es importante señalar aquí que los estilos de afrontamiento consisten en los esfuerzos que realiza el paciente a nivel conductual y cognitivo a fin de responder a aquellas demandas que se producen externa e internamente y que sobrepasan o agotan los recursos que tiene para asumirlas. En ese sentido, el afrontamiento activo se enfoca en el ajuste que realiza la persona respecto a sus condiciones de vida para adecuarse a su nueva situación y poder manejar las emociones negativas (25).

#### **Dimensión afrontamiento pasivo**

En lo que respecta al afrontamiento pasivo, llamado también evitativo, se encuentran aquellas actitudes de abandono que asume el paciente, evidenciando su poca capacidad para manejar las emociones negativas, situaciones que pueden llevar a un deterioro de la salud física y mental (25).

### **2.2.1.2. Teoría de la variable estrategias de afrontamiento**

Como ya se ha señalado, las enfermedades renales generan cambios radicales en la vida de la persona, exigiendo una toma de decisiones respecto a las estrategias de afrontamiento que se deben asumir para poder tener una mejor calidad de vida. Sin

embargo, en la mayor parte de casos esto no se puede realizar sin el apoyo de los profesionales de enfermería o aquellos que se requieran dependiendo de cada caso. En ese contexto, la propuesta teórica de Dorothea Orem se constituye en una base neurálgica, pues es necesario promover en el paciente las habilidades para asumir su autocuidado, a partir de la reflexión de sus propias necesidades y emociones. En ese camino, el personal enfermero contribuye de manera efectiva a partir de cinco métodos para ayudar al paciente sometido a hemodiálisis: actuar compensando el déficit que tiene, enseñar, guiar, apoyar y proporcionar a la persona un entorno que contribuya a su autocuidado (26).

### **2.2.2. Calidad de vida**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida se define como la forma en la que una persona percibe su lugar dentro de su ámbito cultural, en concordancia con sus valores y la relación que tiene con sus expectativas, objetivos, criterios, normas y preocupaciones, todo ello articulado con las actividades físicas que realiza, su estado psicológico, el nivel de independencia, características ambientales, interacción social y creencias personales. En esta línea, el hecho de que una persona se vea sometida a un procedimiento de hemodiálisis implica un cambio radical para poder adaptarse a su nueva forma de vida, buscando que las limitaciones que ahora tiene no redunden de manera negativa sino como una situación que deben vivir de la mejor manera posible (27).

Conviene precisar que la función que cumplen los riñones sanos dentro del organismo se centra en eliminar desechos acumulados en la sangre y los líquidos que pueden encontrarse en exceso; cuando este proceso falla, los daños que se pueden generar en el ser humano son irreversibles, pudiendo decantar en el fallecimiento del paciente

afectado (28). Es por ello, que los casos de enfermedades renales crónicas requieren de atención inmediata a través de diversos procedimientos de sustitución renal, pues en ese punto los riñones solo llegan a trabajar entre un 5 y 15% de su real capacidad (29).

Sin embargo, paralelamente es necesario considerar acciones que conlleven a mejorar la calidad de vida del paciente, pues los procedimientos como tal conllevan una pesada carga y esfuerzo debido a los efectos que produce en el organismo, llegando incluso a afectar otros órganos vitales, agudizando la problemática que atraviesa el paciente. No hay que olvidar que la hemodiálisis, conocida también como riñones artificiales, consiste en llevar a cabo una depuración extracorpórea para limpiar la sangre infectada con el fin de limpiarla y hacer que reingrese al cuerpo debidamente purificada, reemplazando la función que antes era efectuada por los riñones (30).

Como se puede desprender de todo lo señalado, este proceso requiere del apoyo constante del personal enfermero, pues, aunque el cuidado es responsabilidad de todo el personal de salud, son los enfermeros quienes invierten mayor tiempo, dedicación y esfuerzo debido a la naturaleza de su misión. En esa línea su labor trasciende el cuidado físico pues lo que se pretende es que logren interactuar con los pacientes de forma que puedan comprender sus necesidades y cómo los afecta esta enfermedad a nivel emocional y psicológico, para lo cual requieren mantener la empatía y los cuidados humanizados (31).

Adicionalmente, es necesario señalar que diversos estudios han evidenciado que la orientación y guía del personal enfermero es esencial para promover el autocuidado de los pacientes que reciben hemodiálisis, más aún si se considera que esto es esencial para que el tratamiento sustitutivo renal funciones de manera óptima, reduciendo el riesgo de que se produzcan complicaciones que empeoren su estado de salud y ello implica un

proceso permanente de adaptación y, por tanto, del apoyo constante de los enfermeros (32).

De ahí que los cuidados centrados en modelos tradicionales, limitados solo a una atención impersonal van quedando atrás para dar paso a un enfoque de cuidados centrados en la persona, en lo que siente, sufre y padece. En esta nueva visión la enfermera debe tener como meta la integralidad de la atención, especialmente porque este tipo de tratamientos son de un nivel complejo y de largo plazo (33).

### **2.2.2.1. Dimensiones de la variable calidad de vida**

#### **Dimensión salud física**

Los daños que se producen en la función renal significan para el paciente problemas metabólicos y endocrinos que ponen en riesgo su capacidad inmune; asimismo, de no tener el tratamiento adecuado puede acelerar el daño a otros órganos y sistemas, de ahí que exista alto riesgo de mortalidad. Adicionalmente a ello, la hemodiálisis implica una serie de procedimientos que implican dolor y alteraciones físicas que afectan la capacidad funcional de la persona, la movilidad, reduce su energía y fatiga, así como el sueño y el descanso que debería tener (34).

#### **Dimensión salud psicológica**

Esta dimensión está referida a las afectaciones mentales que puede sufrir el paciente que recibe hemodiálisis debido a todo lo que implica el proceso para su vida, situación que muchas veces genera sentimientos de tristeza, una baja en la autoestima, dificultad para concentrarse en las actividades, depresión, entre otras emociones que también los lleva a acentuar la reflexión y la espiritualidad (34).

#### **Dimensión relaciones sociales**

Se consideran aquí todo tipo de interacción que realiza la persona, pues le es difícil mantener las relaciones personales, debido a su nueva condición y la actividad sexual

también se ve reducida, provocando diversas reacciones en el paciente, quien va perdiendo poco a poco el soporte social que normalmente tenía y que debe aprender a mantener considerando su nueva realidad (34).

### **Dimensión ambiente**

Esta dimensión se enfoca en el entorno del paciente que recibe hemodiálisis y que considera situaciones sociodemográficas, en entorno físico, las actividades de recreación que pueda realizar, el transporte que utiliza, los servicios sanitarios y el aspecto económico que es fundamental para sobrellevar el proceso (34).

#### **2.2.2.2. Teoría de la variable calidad de vida**

Los procedimientos que involucra la hemodiálisis comprenden una serie de acciones que implican situaciones muy desgastantes para los pacientes, pues se encuentran pasando por circunstancia de dolor, temor, sufrimiento emocional y físico, así como de incertidumbre ante todo lo que tienen que afrontar y el riesgo latente de perder la vida. Todo ello exige a los profesionales de enfermería involucrarse de manera directa, trascendiendo la responsabilidad de la atención para buscar mecanismos que contribuyan a brindar apoyo al paciente (35).

Desde esta perspectiva, este grupo profesional deben considerar con mayor énfasis los postulados propuestos por Jane Watson en su teoría del cuidado humanizado, criterios que no solo deben tenerse como reglas escritas si no como principios que se apliquen durante su praxis. En ese sentido, se resalta el enfoque fenomenológico que propugna la comprensión del ser humano a fin de responder de manera adecuada a las necesidades de los pacientes que reciben hemodiálisis y contextualicen sus acciones en función a lo que cada persona experimenta durante el tratamiento, más aún si se toma en cuenta que este es un tratamiento de



por vida y que se necesita de mucho apoyo emocional y de las acciones de consejería y orientación que conlleven a tener una mejor calidad de vida (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

#### **Hipótesis de trabajo (Hi)**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

#### **Hipótesis nula (Ho)**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

## **Hipótesis específica 2**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Será hipotético deductivo, ya que tomará como marco la teoría general sobre las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida, para contextualizarla en el ámbito específico del servicio de nefrología de un hospital de Lima, de modo que se puedan formular las hipótesis de estudio, en esa línea se puede señalar que el proceso de investigación irá de lo general, a partir de las leyes o principios existentes, hacia un fenómeno particular (37).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque será cuantitativo, pues se hará uso de herramientas estadísticas para analizar los datos recogidos previamente con los instrumentos de investigación seleccionados para tal fin. Asimismo, se realizará la medición de las variables y se establecerán sus posibles relaciones dentro de un contexto específico de la realidad (38).

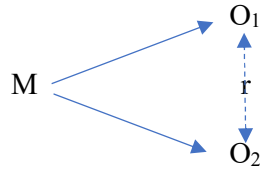
#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será aplicada, ya que su objeto es aportar soluciones a partir de los hallazgos que se realicen, contribuyendo de manera efectiva a lograr un cambio respecto a esta problemática (39).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Será un estudio con diseño no experimental, dado que se realizará la observación de las variables sin que exista manipulación alguna, ya que se estudiarán tal como se encuentran; asimismo, el nivel de la investigación será correlaciona de corte transversal

porque se recogerá la información en un momento único del tiempo y también será correlacional pues se pretende determinar las posibles relaciones entre ellas (40), tal como se puede visualizar en el esquema que se presenta a continuación:



Donde

- M= pacientes que reciben hemodiálisis
- O<sub>1</sub>= estrategias de afrontamiento.
- O<sub>2</sub>= calidad de vida
- r = representa la relación existente de ambas variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

En el presente estudio se trabajará con una muestra, calculándose a partir de una población promedio. Revisando la cantidad de pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis del establecimiento hospitalario ubicado en Lima. Estos son un número de 110 pacientes. Para ser más específicos en cuanto a la elección de los participantes se considera establecer criterios de selección que a continuación se explican:

#### Criterios de inclusión

- Pacientes con hemodiálisis con mayoría de edad (18 años y más).
- Pacientes con hemodiálisis conectados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes con hemodiálisis continuadores (presentan historia clínica) en el establecimiento hospitalario.
- Pacientes con hemodiálisis que muestren voluntad y disposición autónoma de querer ser parte de la investigación.

- Pacientes con hemodiálisis que den su consentimiento informado luego de recibir información básica y necesaria sobre el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con hemodiálisis menores de edad.
- Pacientes con hemodiálisis no continuadores.
- Pacientes con hemodiálisis que manifiesten expresamente no querer participar ni dar su consentimiento informado.
- Teniendo en cuenta la población señalada se calcula la muestra:

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

(n) Tamaño de la muestra: 85.69

(N) Tamaño de la población: 110

(Z) Nivel de confianza (al 95%): 1.96

(E) Error de estimación máximo (5%): 5%

(P) Probabilidad de éxito: 50%

(q) (1 - p) Probabilidad de fracaso: 50%

La muestra estará conformada por 86 pacientes.

El muestreo que se ha considerado aquí es probabilístico, ya que todos los integrantes de la población tenían la misma probabilidad de ser seleccionados. Asimismo, se ha utilizado una fórmula estadística para poder precisar el tamaño de la muestra (40).

### **3.6. Variables y operacionalización**

**V1:** Estrategias de afrontamiento (EA)

**V2:** Calidad de vida (CV)

## Variable 1: Estrategias de afrontamiento

### Definición conceptual:

Todas aquellas acciones que una persona con enfermedad renal crónica asume con el objeto de reducir los efectos negativos que le genera la enfermedad y que perjudica su bienestar (22).

**Definición Operacional:** todas aquellas acciones que los pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima asumen, con el objeto de reducir los efectos negativos que le genera la enfermedad renal crónica y que perjudican su bienestar, considerando las dimensiones estrategias de afrontamiento y estrategias de afrontamiento pasivo, las cuales serán medidas a través de un cuestionario que contiene 28 preguntas.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Afrontamiento activo	Estado activo Apoyo instrumental Reformulación positiva Apoyo emocional Planeamiento Humor Aceptación	Categorica – Ordinal (Escala de Likert)	Bajo = 28-57 Promedio = 58-89 Alto = 88-112
Afrontamiento pasivo	Negación Renuncia Auto distracción Religión Autoculpa Uso de sustancias Descarga emocional		

## Variable 2: Calidad de vida

### Definición conceptual:

Forma en la que una persona percibe su lugar dentro de su ámbito cultural, en concordancia con sus valores y la relación que tiene con sus expectativas, objetivos, criterios, normas y preocupaciones (27).

**Definición Operacional:** la forma en la que los pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima se perciben dentro de su ámbito cultural, en concordancia con sus valores y la relación que tiene con sus expectativas, objetivos, criterios, normas y preocupaciones, considerando las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, las cuales serán medidas a través de un cuestionario que contiene 26 preguntas.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Salud física	Dolor y malestar Capacidad funcional Dependencia Movilidad Energía y fatiga Sueño y descanso	Categorica – Ordinal (Escala de Likert)	Bajo = 26-62 Promedio = 63 – 101 Alto = 102-130
Salud psicológica	Sentimientos Espiritualidad Concentración Autoestima		
Relaciones sociales	Actividad sexual Relaciones personales Soporte social		
Ambiente	Seguridad Entorno físico Economía Información disponible Actividades recreativas Servicios sanitarios Transporte		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se hará uso de la técnica de la encuesta pues lo que se busca es recoger la información respecto a las variables de estudio mediante dos cuestionarios especializados en la problemática de estudio: uno para medir la variable estrategias de afrontamiento y el otro para realizar la medición de la variable calidad de vida.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario para medir la variable estrategias de afrontamiento**

El instrumento que se utilizará para medir esta variable es el Inventario de Estrategia del Afrontamiento, Brief COPE-28, adaptado por Seminario en el 2021. Este cuestionario consta de dos dimensiones: (1) afrontamiento activo con 14 ítem y (2) afrontamiento pasivo con 14 ítem. El tiempo destinado a su aplicación implica un tiempo aproximado de 30 minutos. La forma de calificación considera los siguientes baremos: Bajo = 28-57; Promedio = 58-89; Alto = 88-112.

##### **Cuestionario para medir la variable calidad de vida**

Para medir esta variable en pacientes que reciben hemodiálisis se hará uso del cuestionario WHOQOL-BREF, en su versión breve y adaptado por Seminario en el año 2021. Este instrumento consta de cuatro dimensiones: salud física (con 8 ítem); salud psicológica (7 ítem); relaciones sociales (3 ítem) y ambiente (8 ítem). El tiempo de aplicación promedio es de 25 minutos. La forma de calificación es: Bajo = 26-62; Promedio = 63 – 101; Alto = 102-130.



### **3.7.3. Validación**

El proceso para validar ambos instrumentos fue realizado en el contexto peruano por Seminario en el 2021 y el método utilizado fue el juicio de expertos, quienes establecieron su aplicabilidad. En el caso del instrumento para medir las estrategias de afrontamiento se obtuvo un promedio de 94% y el caso del instrumento que se empleará para la medición de la variable calidad de vida se alcanzó un 95%.

### **3.7.4. Confiabilidad**

El instrumento que medirá la variable estrategias de afrontamiento obtuvo un coeficiente de 0,90 en el Alfa de Cronbach, mientras que el instrumento para realizar la medición de la variable calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis alcanzó 0,92 en el Alfa de Cronbach. El procedimiento de confiabilidad fue realizado por Seminario en el año 2021.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Este proceso iniciará con la elaboración de una matriz en el programa Excel 2016 que servirá para realizar el vaciado de los datos obtenidos en la fase de recolección. Posteriormente la información será trasladada al software SPSS vs. 26 de forma que se pueda elaborar las estadísticas descriptivas mediante tablas y figuras. Asimismo, se realizarán las estadísticas inferencias con el fin de contrastar las hipótesis y determinar las posibles relaciones entre las variables de estudio.

### 3.9. Aspectos éticos

En el estudio se considerarán 4 principios de bioética:

**Autonomía:** se respetará la decisión de los pacientes de participar o no del estudio. En los casos de aceptación firmarán el consentimiento informado.

**No maleficencia:** los pacientes que participen sabrán que la investigación no implicará ningún tipo de riesgo o perjuicio para ellos.

**Justicia:** todos los participantes serán tratados con respeto e igualdad, cuidando que no se sientan desplazados o discriminados de alguna manera.

**Beneficencia:** se favorecerá la atención y cuidados que reciben los pacientes en hemodiálisis por parte del personal enfermero a fin de mejorar las estrategias de afrontamiento que asumen y, por ende, su calidad de vida.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2022	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redactar el proyecto																				
2.Presentar y adecuar el proyecto																				
3. Elaborar los instrumentos para recoger datos																				
4. Recolectar y analizar la información																				
5. Presentar el Informe																				
6. Sustentar la tesis																				

## 4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>A. Materiales</b>			100
-Manuscritos: copias, Internet.			200
- Papelería bond A4	3 millares	20.00	80
- Utensilios de escritorio			50
<b>B. Servicios</b>			
- Computadora	500 horas	1.00	500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	02 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
<b>c. Viáticos</b>			800
- Pasajes			
		<b>TOTAL</b>	2060

## 5. REFERENCIAS

1. Cevallos S. Enfermedad renal crónica: tipos de trastornos de dolencia sin cura. Elsevier [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/enfermedad-renal-cronica-tipos-de-trastornos-de-una-dolencia-sin-cura>
2. Sociedad Peruana de Nefrología. Día mundial del riñón. [Internet] 2022. Disponible en: [https://www.spn.pe/dia\\_mundial\\_del\\_rinon.php#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20es%20una%20enfermedad%20no%20transmisible%20\(ENT\)%20y,enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20\(ERC\)](https://www.spn.pe/dia_mundial_del_rinon.php#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20es%20una%20enfermedad%20no%20transmisible%20(ENT)%20y,enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20(ERC)).
3. Romero N, Pérez P, Pérez J, Reyes J, Rodríguez A. Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. Rev Cub Urología. [Internet] 2019; 8(1). Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/461/498>
4. Cantillo C, Sánchez L, Ramírez A, Muñoz M, Quintero H, Cuero S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. Enferm. Nefrol. [Internet]. 2021; 24(1): 83-92. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021009>
5. González D, Bonachea R, Cardoso D, Gómez R, Reyes A, Benítez M. Morbilidad en pacientes hemodializados. Archivo Médico Camaguey. [Internet]. 2020; 24(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7447/3600>
6. Crews D, Bello A, Saadi G. Carga, acceso y disparidades en enfermedad renal. Nefrología. [Internet]. 2020; 40 (1): 1 – 114. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-carga-acceso-disparidades-enfermedad-renal-articulo-S0211699519300505>

7. González D, Bonachea R, Cardoso D, Gómez R, Reyes A, Benítez M. Morbilidad en pacientes hemodializados. *Archivo Médico Camaguey*. [Internet]. 2020; 24(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7447/3600>
8. NetMD. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. *Nefrología*. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.netmd.org/nefrologia/nefrologia-articulos/la-sociedad-latinoamericana-de-nefrolog%C3%ADa-e-hipertensi%C3%B3n-y-los-retos-de-la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-en-nuestra-regi%C3%B3n#:~:text=La%20insuficiencia%20renal%20tiene%20una,de%20a%C3%B1os%20de%20vida%20perdidos7>
9. Bula J, Calderón L, Oquendo C. Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico. *Enfermería Nefrológica*. [Internet]. 2020; 23(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842020000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000100005)
10. Herrera P, Atamari N, Flores V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. *Rev. Peru Med Exp Salud Publica*. [Internet]. 2019; 36(1): 62-67. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4253>
11. Bravo J, Saldarriaga E, Chávez R, Gálvez J, Valdivia R, Villavicencio M et al. Efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en una red sanitaria de Perú. *Rev Saude Publica*. [Internet]. 2020; 54. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002109>
12. Vasquez M. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. *Nefrología al día*. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/276>

13. Cabrera A, Rodríguez M, Ventura M, Amato D. Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis peritoneal. *Originales*. [Internet]. 2019; 22(4): 398 – 404. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400006>
14. Işık S, Kal O. Relationship Among Coping Strategies, Quality of Life, and Anxiety and Depressive Disorders in Hemodialysis Patients. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*. [Internet]. 2019; 24(2): 189-196. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/1744-9987.12914>
15. Zameño H, Pobreolajal J, Kharameh T. Relationship between stress coping strategies, psychological distress, and quality of life among hemodialysis patients. *Europe PMC*. [Internet]. 2018; 54(3): 410-415. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ppc.12284>
16. Seminario K. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate, periodo 2020. [Tesis de titulación] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú, 2020. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS\\_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Hilasaca K, Sucasaca N. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III base Puno – Essalud 2019. [Tesis de titulación] Universidad Peruana Unión. Juliaca, Puno – Perú, 2019. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2829/Kristel\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2829/Kristel_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Gonzales C. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra

- Lima – 2018. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo. Lima – Perú, 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17223/Gonzales\\_CCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17223/Gonzales_CCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Hernández J, Rendón L, Abreu N, Saavedra A, Mora Y, Pedraja Y. Marcadores de daño renal y progresión de la insuficiencia renal crónica en el adulto mayor. *Revista Médica Elect Cieg. Avila.* [Internet]. 2022; 28. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/3068/3748>
  20. Ceballos M, Girón D, Paz P, Ante J. Adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con enfermedad renal crónica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* [Internet]. 2020; 39(4): 485-492. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4092559>
  21. Gonzalez L, Martin L, Bayarre H, Hernandez A. Estrategias de afrontamiento de pacientes en espera de trasplante renal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* [Internet]. 2019; 18(3): 539-549. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2019000300539](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2019000300539)
  22. Sánchez L, Angarita E, Santafé S, Forgioiny J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). [Internet].2021. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.2.13>
  23. Olmedo E, Giménez F, Rondelli L, Ibáñez E, Duarte L, Figueredo H. Calidad de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en el Hospital Nacional de Itauguá. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2022; 9(1):11-22. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/294/226>
  24. Díaz E, Trujillo R, Santos Y, Fariñas R, Martínez Y, Mederos I. Estado emocional de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en hemodiálisis. *Medicentro*



- Electrónica. [Internet]. 2021; 25(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432021000300399](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000300399)
25. Sánchez M, Valverde M, García J. Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal. *Rev Nefrol Dial Traspl.* [Internet]. 2020; 40(3): 221-231. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/535/1046>
26. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Arch Med Camaguey.* [Internet]. 2019; 23(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)
27. Díaz E, Trujillo R, Santos Y, Fariñas R, Martínez Y, Mederos I. Estado emocional de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en hemodiálisis. *Medicent Electrón.* [Internet]. 2021; 25(3): 399-422. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n3/1029-3043-mdc-25-03-399.pdf>
28. Fundación renal. Hemodiálisis y diálisis peritoneal. [Internet]. 2020. [Consultado 18 Dic 2021]. Disponible en: <https://fundacionrenal.com/contenido/hemodialisis-y-dialisis-peritoneal-2/>
29. Blanco D. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada. *Portales médicos.* [Internet]. 2020; (16): 875. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renal-cronica-avanzada/>
30. Zaritsky J. Diálisis peritoneal. *KidsHealth.* [Internet]. 2020. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/peritoneal-dialysis.html>
31. Gutiérrez D, Lázaro E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo,

2018. Acc Cietna. [Internet]. 2019; 6(2): 68-82. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258/687>
32. Blasco D, Gaya B, Blasco D, Herce E, Cardenal C. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada. Portales Médicos. [Internet]. 2020; XV(16): 875. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renal-cronica-avanzada/>
33. Santamaría N, Rodríguez K, Mabel G. Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Enferm Nefrol. [Internet]. 2019; 22(3): 284-292. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000300007>
34. Renz C, Roseli E, Hildebrandt L, Aparecida D, Fátima C, Fernandes E. Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. Rev. Latino-Am. Enfermagen. [Internet]. 2020; 28:1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>
35. Machado P, Tierra V, Robalino M, Chuquicondor S, Espín M. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. Revista Eugenio Espejo. [Internet]. 2021; 15(2): 76-87. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.11>
36. Valencia M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere. [Internet]. 2021; 6(1):1-22. Disponible en: <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
37. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
38. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010.

39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
40. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.

## **6. ANEXOS**

## 6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?</li> <li>¿Cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.</li> <li>Determinar cuál es la relación entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.</li> </ol>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022. <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022. <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022.</p>	<p><b>VARIABLE 1: estrategias de afrontamiento</b></p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Afrontamiento activo</li> <li>Afrontamiento pasivo</li> </ol> <p><b>VARIABLE 2: calidad de vida</b></p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Salud física</li> <li>Salud psicológica</li> <li>Relaciones sociales</li> <li>Ambiente</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</b> Cuantitativo</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</b> Método: hipotético deductivo Tipo: aplicado Diseño: No experimental – Nivel: correlacional de corte transversal</p> <p><b>POBLACION/MUESTRA:</b> 86 pacientes que reciben en hemodiálisis en un hospital de Lima.</p>

## 6.2. Instrumentos

### Cuestionario 1

#### INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DEL AFRONTAMIENTO

*(Adaptación del Brief COPE-28)*

**Instrucciones:** Estimado participante, a continuación, le presentamos una serie de enunciados que permitirá conocer el modo de afrontamiento que usted tiene frente a la enfermedad que padece. Las formas de enfrentarse a su situación problemática que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Así que se le pide total sinceridad al momento de marcar su respuesta y se le pide tener en cuenta la siguiente escala.

Ítems		1	2	3	4
1	Me ocupo en hacer algo para no estar pensando todo el tiempo en mi enfermedad				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo que me haga sentir mejor sobre mi actual situación.				
3	Me cuesta aceptar el diagnóstico médico sobre mi salud				
4	En algún momento he optado por consumir bebidas alcohólicas para olvidar mi padecimiento				
5	Busco el cariño de las personas de mi entorno para sentirme mejor				
6	En ocasiones me siento abatido(a) y sin esperanzas de recuperación, por la enfermedad que padezco				
7	Hago lo posible por estar bien y cumplir fielmente mi tratamiento				
8	Me niego a creer lo que me está pasando				
9	Expreso mis sentimientos (dolor, tristeza, rabia, etc.) que me genera esta enfermedad				
10	Busco consejos de otras personas que me ayuden a sentirme mejor				
11	Tomo medicamentos (tranquilizantes) y hierbas que me ayuden a sentirme mejor frente a la enfermedad renal.				
12	Trato de ser optimista pensando que sucederá algún cambio positivo en mi organismo frente a la enfermedad				
13	Me culpo a mí mismo(a) por no haber tenido un mayor cuidado sobre mi salud y haber prevenido esta enfermedad				
14	Pienso sobre las cosas que vendrán a causa de mi enfermedad, para estar preparado				
15	Busco la comprensión de las personas de mi entorno para hacer más llevadero mi existencia				
16	Admito que no puedo con mi dolencia y dejo de luchar para recuperarme				
17	Pienso que existen otras personas que padecen la misma enfermedad y se encuentran peor que yo, lográndome sentir mejor frente a mi situación				
18	Hago bromas sobre lo que me pasa				
19	Me distraigo viendo programas televisivos para no pensar en mi salud				
20	Acepto como una prueba de Dios, lo que me está tocando vivir				
21	Tengo a alguien a quien confiarle lo que siento				
22	Trato de encontrar consuelo en mis creencias religiosas				
23	Busco orientación u información del personal de salud acerca de mi enfermedad y poder solicitar apoyo				

24	Aprendo a vivir con los malestares propios de mi enfermedad				
25	Pienso constantemente en los pasos a seguir para poder recuperarme				
26	Considero que lo que padezco es culpa mía por haber sobre esforzado mis riñones				
27	Rezo, oro y medito para encontrar la paz				
28	Tomo mi difícil situación con sentido del humor frente al resto				

¡Gracias por su participación!

## Cuestionario 2

### CUESTIONARIO WHOQOL-BREF (VERSIÓN CORTA)

**Instrucciones:** Estimado participante, el presente cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas relacionadas. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/ade qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada o parecida a su realidad. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

		Muy mala	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5



13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su

		Nada	Un poco	Lo Normal	Bastante	Extremamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

vida en las dos últimas semanas.

		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos?	1	2	3	4	5

¡Gracias por su participación!

### 6.3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Flores Montoya, Celia Erika

Título : “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, : **Flores Montoya, Celia Erika**. El propósito de este estudio es: Determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que reciben hemodiálisis en un hospital de Lima, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Flores Montoya, Celia Erika al 962329065 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante****Nombres:****DNI:**

---

**Investigador****Nombre:****DNI:**