



Universidad  
Norbert Wiener

**Universidad Privada Norbert Wiener**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Estilos de afrontamiento y resiliencia en pacientes con  
enfermedad renal

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en**  
**Enfermería en Nefrología**

**Presentado Por:**

Huarauya Mori, Sara Elizabeth

**Código ORCID: 0000-0003-1598-4252**

**Asesora:**

Dra. Cardenas de Fernandez, Maria Hilda

**Código ORCID: 0000-0002-7160-7585**

Lima- Perú

2022

**Dedicatoria**

A mi madre que fue la que me inspiro para poder elegir la especialidad que he realizado.

A mis hermanos que son mis motivos de seguir superándome cada día más, y poder brindarles todo el apoyo que ellos necesitan.

### **Agradecimiento**

Al todo Poderoso, por concederme la dicha de la vida y todo lo que soy, por brindarme la sabiduría y el conocimiento de su palabra.

A la universidad Norbert Wiener, por la formación brindada para culminar la especialidad con éxito.

A mi asesora de proyecto de tesis Dra. María Hilda Cárdenas, por su guía, comprensión y paciencia a lo largo del proceso de investigación.

A mis amigos que siempre han estado apoyándome en los momentos más difíciles que me tocado vivir.

**ASESORA:**

**DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
**SECRETARIO** : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera  
**VOCAL** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## Índice general

<b>Título.....</b>	¡Error! Marcador no definido.
<b>Dedicatoria .....</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>iii</b>
<b>Índice general.....</b>	<b>vi</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>ix</b>
<b>Índice de figuras .....</b>	<b>x</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>xi</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>xii</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	14
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema general .....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivo de la investigación .....	18
1.3.1. Objetivo general .....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la investigación .....	18
1.4.1. Teórica.....	18
1.4.2. Metodológica .....	19
1.4.3. Practica .....	19
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	19
1.5.1. Temporal.....	19
1.5.2. Espacial.....	19

1.5.3. Población o unidad de análisis .....	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1. Internacionales.....	21
2.1.2. Nacionales .....	22
2.2. Bases teóricas .....	24
2.2.1. Estilos de afrontamiento .....	24
2.2.2. Resiliencia .....	32
2.1. Formulación de hipótesis.....	36
2.1.1. Hipótesis general .....	36
2.1.2. Hipótesis específicas.....	36
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>37</b>
3.1. Método de la investigación.....	37
3.2. Enfoque de la investigativo .....	37
3.3. Tipo de investigación .....	37
3.4. Diseño de la investigación.....	37
3.5. Población, muestra y muestreo.....	38
3.5.1. Población .....	38
3.6. Variables y operacionalización.....	39
3.6.1. Operacionalización de variables.....	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.7.1. Técnica.....	42
3.7.2. Descripción.....	42
3.7.3. Validación.....	42
3.7.4. Confiabilidad .....	43

3.8.	Procesamiento y análisis de datos .....	43
3.9.	Aspectos éticos .....	43
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>		<b>45</b>
4.1.	Resultados.....	45
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados .....	45
4.1.2.	Prueba de hipótesis .....	48
4.1.3.	Discusión de resultados .....	53
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>		<b>57</b>
4.2.	Conclusiones.....	57
4.3.	Recomendaciones .....	58
<b>REFERENCIAS .....</b>		<b>58</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>68</b>
Anexo01: Matriz de consistencia .....		68
Anexo02: Instrumento .....		71
Anexo03: Aprobación del Comité de Ética.....		74
Anexo04: Formulario de consentimiento informado.....		75
Anexo05: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....		76
Anexo06: Informe del asesor de Turnitin.....		77



**Índice de tablas**

<b>Tabla N° 1:</b> Estilos de afrontamiento y resiliencia.....	45
<b>Tabla N° 2:</b> Centrado en el problema y resiliencia .....	46
<b>Tabla N° 3:</b> Centrado en la emoción y resiliencia.....	47
<b>Tabla N° 4:</b> Centrado en otros estilos y resiliencia .....	48
<b>Tabla N° 5:</b> Correlación entre estilo de afrontamiento y resiliencia .....	49
<b>Tabla N° 6:</b> Correlación entre centrado en el problema y resiliencia.....	49
<b>Tabla N° 7:</b> Correlación entre centrado en la emoción y resiliencia .....	51
<b>Tabla N° 8:</b> Correlación entre centrado en otros estilos y resiliencia .....	53

## Índice de figuras

<b>Figura N° 1:</b> Estilo de afrontamiento y resiliencia.....	45
<b>Figura N° 2:</b> Centrado en el problema y resiliencia.....	46
<b>Figura N° 3:</b> Centrado en la emoción y resiliencia.....	47
<b>Figura N° 4:</b> Centrado en otros estilos y resiliencia.....	48

## Resumen

La investigación tuvo por objetivo general de estudio determinar la relación entre los estilos de afrontamiento con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. Desarrollándose bajo en enfoque cuantitativo con diseño no experimental transversal de tipo descriptivo y correlacional-causal, la población y muestra estuvo conformado por 45 pacientes con enfermedades renales de un Hospital Público de Huánuco a quienes se aplicó como técnica encuesta y como instrumento para medir la variable Estilos de afrontamiento se empleó la escala de estimación de afrontamiento COPE y para medir la variable resiliencia se empleó la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Se obtuvo por resultados para la variable estilos de afrontamiento en el nivel medio 68,9% frente a la variable resiliencia en el medio 71,1% y de la prueba de hipótesis se obtuvo una correlación positiva alta entre las variables estilo de afrontamiento y resiliencia con  $Rho=0,755$  (50,3%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Concluyendo que los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**Palabras claves:** Estilos de afrontamiento, resiliencia, ecuanimidad, perseverancia, enfermedad renal.

### **Abstract**

The general objective of the research was to determine the relationship between coping styles with resilience in patients with kidney disease in a Public Hospital of Huánuco during the year 2022. Developing under a quantitative approach with a non-experimental cross-sectional descriptive and correlational design. -Causal, the population and sample consisted of 45 patients with kidney diseases from a Public Hospital in Huánuco to whom a survey technique was applied and as an instrument to measure the Coping Styles variable, the COPE coping estimation scale was used and to measure For the resilience variable, the Wagnild and Young resilience scale was used. It was obtained by results for the coping styles variable at the average level 68.9% compared to the resilience variable at the average 71.1% and from the hypothesis test a high positive correlation was obtained between the coping style and resilience variables. with  $Rho=0.755$  (50.3%) and  $p=0.000<0.05$  (5%). Concluding that coping styles are significantly related to resilience in patients with kidney disease in a Public Hospital of Huánuco during the year 2022.

**Key words:** Coping styles, resilience, equanimity, perseverance, kidney disease.

## **Introducción**

Una variedad de factores contribuye a desarrollar la resiliencia. Muchos estudios han demostrado que uno de los factores más importantes en la resiliencia es tener relaciones afectuosas y de apoyo dentro y fuera de la familia. Las relaciones que exudan amor y confianza, brindan modelos a seguir y brindan estimulación y seguridad ayudan a afirmar la resiliencia humana. En este sentido, la investigación en resiliencia pretende analizar qué cualidades tienen los pacientes con enfermedades renales para poder emplear las estrategias de afrontamiento que les hagan sentir bien para afrontar situaciones adversas o traumáticas, con qué se relacionan y cómo mejorarlas (1).

En la presente investigación se propuso dar a conocer la relación existente entre los estilos de afrontamiento y resiliencia en los pacientes con enfermedades renales en un hospital públicos de la ciudad de Huánuco, encuestados a 45 pacientes con enfermedades renales.

La investigación se estructuró en el Capítulo I: El Problema donde se planteó y formuló el problema, también los objetivos, justificación y se realizó la delimitación. En el Capítulo II: Marco Teórico se desarrolló los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y se plantearon las hipótesis. En el Capítulo III: Metodología se describieron el método, enfoque, tipo y diseño de la investigación, también se indicaron la población, muestra, muestreo, las técnicas de acopio de datos, los instrumentos, se indicaron el procesamiento y análisis de datos y se consideraron los aspectos éticos. En el Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados, se presentaron los resultados, en el Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones y por último se indicaron las referencias y anexos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

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

La presión arterial alta y la diabetes son las causas más comunes de enfermedad renal. La diabetes se ha convertido en la segunda causa más común de insuficiencia renal terminal en la mayoría de los países desarrollados. Otras condiciones menos comunes incluyen inflamación o infección, ciertos medicamentos, especialmente analgésicos y antiinflamatorios, pueden causar enfermedad renal crónica si se toman a largo plazo. Los estilos de afrontamiento juegan un papel importante en la capacidad de las personas con enfermedad renal para manejar el estrés y la resiliencia se considera la capacidad de una persona para recuperarse de situaciones estresantes (1).

En el contexto mundial, conforme al Reporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) el 10% de la población mundial sufre de enfermedad renal crónica, que puede ser fatal si no se trata. Además, la tasa de mortalidad por esta enfermedad aumenta cada año. La falta de comprensión de la enfermedad renal crónica limita su lucha y aumenta la mortalidad asociada a ella.

Tras la notificación del primer caso limitado de transmisión humana de COVID-19 fuera de China, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional en enero de 2020, con el potencial de un impacto a gran escala en una gran población. Por su gravedad y facilidad de transmisión, personas de diferentes latitudes (3). Se estima que, al 13 de febrero de 2021, más de 111,5 millones de personas en todo el mundo estaban infectadas con COVID-19 y más de 2,4 millones de personas habían muerto a causa de la enfermedad (4).

La OMS afirmó que el COVID-19 afecta a cualquier persona independientemente de su edad, sexo, etnia y estatus social, la mayoría de los cuales suelen tener síntomas leves o moderados y se recuperan sin hospitalización (5). Sin embargo, algunas personas y colectivos son altamente susceptibles al COVID-19 o desarrollan cuadros clínicos graves, ya sea por edad avanzada, hipertensión, diabetes, problemas cardiovasculares o pulmonares, cáncer, comorbilidades como enfermedad renal crónica, inmunosupresión, etc., por sus ocupaciones, como personal sanitario, etc., o entornos hospitalarios, como unidades de diálisis (6). Además de causar crisis sanitarias y económicas, las pandemias generan profundos efectos psicológicos negativos en las personas, ya que generan miedo, incertidumbre y dolor (7).

Aunque COVID-19 es relativamente nuevo, numerosas encuestas han demostrado el impacto y la respuesta psicológica de la enfermedad y el aislamiento que conlleva. Los efectos más comunes son: problemas psicológicos y aparición de enfermedades mentales premórbidos (ansiedad, depresión, somatización, ira, suicidio, estrés postraumático, miedo, incertidumbre, inseguridad y desesperanza como primeras respuestas emocionales) o peor aún, aumento de violencia, consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (8).

Entre aquellos con alto riesgo de contraer COVID-19 con enfermedad clínica severa y alta mortalidad, se encuentran pacientes con enfermedad renal crónica grado quinto que reciben terapia de reemplazo renal, especialmente aquellos que reciben diálisis hospitalaria por múltiples factores: función inmune significativamente disminuida, edad avanzada, altas comorbilidades asociadas, fragilidad y alta probabilidad de transmisión de COVID-19 en la sala de diálisis. Las comorbilidades más comunes en estos pacientes fueron la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, las cuales han demostrado estar asociadas positiva e independientemente con las variables de mortalidad al momento de la infección por COVID-19 (9).

En un estudio reciente en España, evidencio que más del 80% de los cuidadores familiares de personas con algún grado de dependencia dijeron que su trabajo durante la pandemia estuvo “más desgastado que nunca” por el COVID-19, el 70% de las personas aseguró que su salud mental y emocional la salud se deterioró durante este período, y estos porcentajes son más altos que en otros países vecinos. Durante este período, diferentes actores del sistema de salud han emprendido iniciativas de apoyo a los cuidadores, pero estas han sido limitadas, y las medidas de apoyo puestas en marcha se han visto afectadas por restricciones y medidas preventivas a nivel social. Las personas que cuidan a pacientes en hemodiálisis domiciliaria perciben y manifiestan una sobrecarga evolutiva que aumenta con su nivel de dependencia. El riesgo de contagio del SARS-CoV-2, debido a la alta prevalencia en las salas de diálisis desde los primeros meses de la pandemia, hace que los pacientes y sus familias vean el tratamiento de diálisis como una situación de alto riesgo para contraer la enfermedad. Los servicios de salud y las asociaciones científicas asociadas a las personas con enfermedad renal han desarrollado protocolos y recomendaciones específicas para evitar el contagio y promover un ambiente seguro en el hogar, sin embargo, deben ser analizados para mejorar su resiliencia y afrontamiento (10).

En el contexto peruano, la hipertensión arterial y la diabetes no tratadas y controladas crean el riesgo de insuficiencia renal crónica, que afecta al 70% de los pacientes que requieren procedimientos de diálisis en el país (11). En el Perú, hasta hace 5 años, el 95% del tratamiento de los pacientes en diálisis con Enfermedad Renal Crónica (ERC) a nivel nacional lo otorgaba el Seguro Social de EsSalud, pero para el 2017, debido a la intervención del Estado por intermedio del Seguro Integral de Salud (SIS), desde el 2015 para brindar terapia de reemplazo renal a la población no asegurada con EsSalud, ha tenido un impacto significativo en la accesibilidad de las poblaciones peruanas a tratamientos complejos y costosos en diferentes sistemas de salud (12). En diversos estudios realizados por el



Ministerio de Salud (Minsa) se ha encontrado que algunos pacientes pueden utilizar la resiliencia como una forma de aceptar su enfermedad y hacer frente a la incertidumbre que presentan (13).

En el contexto local, en el servicio de nefrología del Hospital Regional Hermilio Valdizán, se vienen tratando a 45 pacientes con ERC, se evidencia en la mayoría que han desarrollado resiliencia a partir de los estilos de afrontamiento que vienen desarrollando, sin embargo, no existe información relevante que demuestre que verdaderamente tales pacientes son resilientes, motivo por el cual nace el interés de desarrollar la presente investigación plasmando los siguientes problemas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera los estilos de afrontamiento se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?

2.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?

3.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1.- Describir la relación entre los estilos de afrontamiento centrados en el problema y la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

2.- Delimitar la relación entre los estilos de afrontamiento centrados en la emoción con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

3.- Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

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

#### **1.4.1. Teórica**

A través de la presente investigación se aportarán con teorías relevantes y actualizados respecto a los estilos de afrontamiento en pacientes con enfermedades renales, ya que los estilos de afrontamiento son procesos conductuales y cognitivos desarrollado por el paciente renal a fin controlar sus emociones generalizados a consecuencias de la enfermedad que por desconocimiento de las mismas conllevarían incluso al suicidio el cual puede tener un desenlace fatal si no se incide en la optimización de la resiliencia de los pacientes con enfermedades renales a través de charlas motivacionales o asistencia psicológica permanente.

#### **1.4.2. Metodológica**

La presente investigación, encuentra justificación metodológica, en merito a que en el desarrollo de la investigación se va a proceder conforme a un diseño científico, un enfoque metodológico, métodos científicos y revisión bibliográfica las mismas que servirán como guía a futuros investigadores que realicen estudios sobre las variables estilos de afrontamiento y resiliencias, asimismo también servirá de guía o manual a docentes investigadores o estudiantes en la elaboración de sus investigaciones.

#### **1.4.3. Practica**

La investigación encuentra justificación practica en vista que a través de los resultados se darán a conocer las incidencias de los estilos de afrontamiento y resiliencia las mismas que servirán a pacientes que padecen de enfermedades renales a hacer uso de ciertas estrategias de afrontamiento, las mismas que vienen a ser procesos concretos y específicos y estos pueden generar cambios que ayuden a generar y optimizar su resiliencia. Por otro

lado, la investigación servirá como guía o antecedente de estudio a la comunidad académica que desarrolle trabajos similares y además los instrumentos validados y elaborados podrán ser usados en el futuro.

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

### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo del presente trabajo de investigación se desarrollará respecto a la información correspondiente al año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

El presente proyecto de investigación se va a desarrollar en el Servicio de Nefrología del Hospital Regional Hermilio Valdizán, ubicado en la ciudad de Huánuco.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Como unidad de análisis se consideran a todos los pacientes con enfermedad renal de la misma se seleccionará como población aplicando los criterios de inclusión y exclusión a la población de estudio.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Internacionales

García et al. (1) durante el año 2021 en España realizó un estudio cuyo objetivo fue “*Determinar la asociación de variables de resiliencia, calidad de vida relacionada con la salud, sociodemográficas, clínicas y de rutina de hemodiálisis con el estrés percibido en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis por más de 6 meses*”. Fue un estudio transversal. Como resultado se encontró que el estado laboral ( $p = 0,003$ ), la resiliencia ( $p < 0,001$ ) y la calidad de vida ( $p < 0,001$ ) estaban significativamente asociados con el estrés percibido. Concluyendo que la resiliencia se identificó como uno de los predictores más significativos de la puntuación de la Escala de Estrés Percibido. Por lo tanto, desarrollar intervenciones que promuevan la resiliencia puede tener un impacto positivo en el estrés percibido en personas con enfermedad renal.

Cuaical (15) al año 2021 en Ecuador, donde su investigación tuvo como objetivo general “*Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación en los pacientes con insuficiencia renal atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021*”. El enfoque del estudio fue cuantitativo, no experimental con alcance descriptivo- transversal. Su muestra fue de 40 sujetos con diagnóstico de insuficiencia renal del servicio de diálisis, aplicándose como instrumento un cuestionario. Como resultados, la capacidad de afrontamiento y adaptación (global) obtuvo un puntaje más alto en los pacientes que acuden a consulta y utilizaron estrategias de adaptación positivas (factor 1-4). Por el

contrario, los pacientes con baja capacidad de adaptación y afrontamiento no utilizan estrategias y estilos de adaptación activos y positivos dirigidos a solucionar los problemas asociados a su enfermedad y a la regulación de conductas emocionales (factor 5-1 respectivamente).

Flores et al. (17) al 2018 en México su estudio tuvo como objetivo “Realizar una revisión de los estudios científicos publicados del 2000 al 2017 sobre resiliencia en pacientes con ERC”. El enfoque del estudio fue cuantitativo y se utilizó la metodología PRISMA. Su muestra está compuesta por 13 artículos, donde se aplicó como instrumento la revisión bibliográfica y documentaria. Como resultados, se encuentra un vacío teórico y empírico de investigaciones que relacionen la resiliencia con la ERC conlleva a la escasa implementación de programas psicológicos lo que impacta directamente en el individuo e indirectamente en factores que atañen a las instituciones como el incremento de costos por falta de apego a los tratamientos farmacológicos.

### **2.1.2. Nacionales**

Quispe (2) en el año 2020, en Cusco desarrollo su investigación que tuvo como objetivo “*Describir la relación entre la variable estilo de afrontamiento y la resiliencia en la población del hospital de Cusco*”. El estudio está limitado por métodos cuantitativos, de tipo descriptivo transversal de correlación y diseño no experimental. En cuanto a su dimensión correspondiente, los resultados muestran que existe una relación estadística, hubo una diferencia significativa entre los estilos de afrontamiento del estrés centrado en el problema ( $p = 0,000$ ) y los estilos de afrontamiento del estrés centrado en el problema. Otros factores ( $P = 0.015$ ) y resiliencia; estilos de

afrontamiento centrados en emociones (90.1%) y problemas (83%) dominaron y abrumadoramente mostraron altos niveles de resiliencia (89%). Concluyendo que algunos pacientes tienden a usar su resiliencia para lidiar con el estrés enfocándose en el problema; sin embargo, otros lo abusan para escapar o negarlo, lo que dificulta su recuperación.

Mamani y Sucasaca (20) al año 2019, desde Puno, su estudio tuvo como objetivo general *“Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III base Puno –EsSalud”*. El enfoque del estudio fue cuantitativo con diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. Su muestra de estudio estuvo conformada por 34 sujetos con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria continua. Como resultados, e las estrategias de afrontamiento guardan relación con la calidad de vida, si manejan estrategias de afrontamiento adecuadas existe mayor probabilidad de percibir una adecuada calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal.

Castillo (22) al año 2019, desde Lambayeque realizó su estudio que tuvo como objetivo general *“Determinar la relación entre las variables resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que asistieron al Hospital Regional Lambayeque, año 2018”*. El enfoque del estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo correlacional. Su muestra estuvo conformada por 90 pacientes de ambos sexos, a los cuales se les aplicó un cuestionario como instrumento de acopio de datos. Como resultados, existe relación significativa y positiva entre las variables resiliencia y calidad de vida en

pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital Regional Lambayeque de Chiclayo 2018, es decir, a menor resiliencia la persona no cuenta con recursos emocionales para afrontar las dificultades, disminuyendo su percepción de calidad de vida frente a su diagnóstico de insuficiencia renal crónica.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estilos de afrontamiento**

Los profesionales de la salud, entre los que se destaca el enfermero, juegan un papel importante en la promoción, restauración, enfermería y rehabilitación de la salud a través de acciones integrales de enfermería para brindar seguridad y bienestar a los pacientes. La enfermería incluye brindar atención autónoma y colaborativa a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en todas las situaciones, ya sea que estén enfermos o no, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la prestación de atención a los enfermos, discapacitados y enfermos terminales (24).

El afrontamiento tiene relación directa con los esfuerzos cognitivos y de conducta que despliega una persona con el fin de gestionar sus demandas internas y/o externas que se presentan como excedentes o desbordante de los recursos que posee la persona. Que pueden ser la salud, la energía física, las creencias personales o generales que se tengan en el entorno sobre su problemática (25).



El afrontamiento se constituye como una construcción multidimensional y que presenta muchas condiciones que tiene origen en el lado cognitivo el comportamiento y que por su relación con la personalidad exhibe estabilidad en el tiempo, sin embargo, se vuelve situacional al mostrarse expuesto a la interacción con una situación específica (26).

Asimismo, se tratan de acciones definidas y concretas que son adoptadas por una persona con el propósito de emplearlas para enfrentar una situación generalmente negativa (27).

### **Dimension1: Centrado en el Problema**

Tiene la función de resolver el conflicto que se presenta e indican que supone el gestionar las demandas internas o ambientales que se observan como un peligro o amenaza y provocan una descompensación en la relación que tiene el individuo y su entorno, por medio del cambio de las situaciones problemáticas o a través de utilizar nuevos recursos que neutralicen el efecto dañino de las condiciones ambientales. Además, esta forma de afrontamiento suele emplearse cuando las condiciones después de una evaluación son posibles de modificar (28).

El afrontamiento enfocado en el problema tiene como finalidad brindar una solución al problema o la realización de comportamientos alterando su origen. El individuo se dedica a enfrentar la situación, para encontrar soluciones a la problemática que ha provocado el desacuerdo cognitivo (29)

Por otro lado, el afrontamiento basado en el problema, tienen como resultado la reducción de efectos o resultados de situaciones estrés, malestares psicológicos, síntomas depresivos entre otros (30).

**Afrontamiento activo.** Hace referencia al conjunto de pasos activos que tienen la finalidad de modificar las situaciones o disminuir sus efectos. Incluye realizar acciones directas que incrementan los esfuerzos de la persona (28).

La persona busca realizar acciones que le permitan solucionar o cambiar de alguna manera el problema que se le suscita y que le está generando un malestar mental (31).

Consisten en la puesta en práctica de acciones y esfuerzos que conduzcan al individuo a ejercer una clase de control del problema que lo afecta (32).

**Planificación.** La planificación es el conjunto de acciones que tienen origen en el cambio de la situación perturbadora a través de un análisis analítico y racional (30).

La planificación se trata del análisis de la situación y el subsiguiente desarrollo de un plan de acción (33). Es el proceso de planificación para afrontar las mitigaciones en las decisiones diarias de una persona relacionado al desarrollo de sus funciones diarias.

**Supresión de actividades distractoras.** La persona hace un lado otros proyectos o situaciones para enfocar su atención en sus esfuerzos para hacer frente a la problemática que atraviesa (34). Deja proyectos o situaciones a un lado en un intento de evitar distracciones. Enfatiza en los esfuerzos de las personas para hacer frente al estrés (35). Las actividades distractoras al realizar una tarea cognitiva exigente, la distracción interna en forma de pensamientos no relacionados con la tarea y divagaciones mentales pueden desviar nuestra atención de la tarea, lo que afecta negativamente el desempeño de la tarea (36).

**Refrenar el afrontamiento.** El individuo analiza la situación y determina que solo debe actuar sobre la problemática en el momento que considera conveniente sin precipitarse (34). Acciones dirigidas a prevenir el desarrollo de mecanismos conscientes e inconscientes de afrontamiento de eventos desagradables y estresantes (37). Conductas diseñadas para limitar un subconjunto de actividades adaptativas que no incluyen todo lo que hacemos, la influencia de las emociones negativas promueve conductas de evitación o prevención, y los efectos de las emociones positivas promueven conductas de acercamiento (38).

**Búsqueda de apoyo social instrumental.** Se tratan de las conductas que tiene una doble función, por un lado, encontramos una búsqueda de información complementaria que pueda facilitar la resolución de la problemática (33). Numerosos estudios han demostrado que los miembros de la familia son la principal fuente de apoyo instrumental, también conocido como apoyo tangible o práctico, como ayudar con el transporte y las tareas del hogar, cuidarse unos a otros durante una enfermedad y brindarse vivienda y asistencia financiera. Este tipo de apoyo instrumental está asociado con una amplia gama de resultados de salud y bienestar (39). El apoyo social instrumental tiene el potencial de limitar el crecimiento de la confianza en el autocuidado en las personas con enfermedad renal y debe alentar a otros a brindar apoyo de manera que apoye la autonomía y la autoeficacia del paciente (40).

### **Dimensión 2: Centrado en la emoción**

De acuerdo a Lazarus & Folkman (28) la regulación con eje en la emoción busca la regulación emocional que engloba las acciones destinadas a disminuir el malestar y gestionar los estados de ánimo resultantes de las situaciones estresantes. Se puede alcanzar esta regulación evitando la situación que desata el estrés, así como reevaluando mentalmente el hecho inquietante o buscando selectivamente elementos positivos de la persona o del ambiente. Además, este tipo de afrontamiento es más recurrente cuando al evaluar la situación no es posible modificar las condiciones que lesionan o desafían el entorno.

El afrontamiento emocional se centra en las respuestas emocionales de la persona ante las situaciones problemáticas, es decir, en las emociones como

la ira, la tristeza entre otras, sin embargo, suele ser perjudicial debido al aumento del estrés que se ve traducido en repercusiones en el rendimiento o la aparición de enfermedades mentales (41).

**Búsqueda de apoyo social emocional.** Se basa en la búsqueda de respaldo, sostenimiento y simpatía por parte de gente externa que validen su respuesta emocional y que le permita de alguna manera afrontar la situación (28). El apoyo social promueve la salud porque aumenta la adherencia a la atención médica, mantiene los cambios de comportamiento y afecta la forma en que las personas enfrentan los eventos estresantes de la vida (42). El apoyo social es "una red social que proporciona recursos psicológicos y materiales diseñados para mejorar la capacidad de un individuo para hacer frente al estrés". El apoyo social se logra a través de la comunicación que facilita la relación de los socios frente a la incertidumbre situacional (43).

**Reinterpretación positiva.** La persona evalúa la situación inquietante de manera asertiva, y la convierte en una experiencia que le otorgara una enseñanza valiosa para la vida (34).

Asimismo, la persona gestiona el estrés emocional y deja de lado el factor estresor de manera que lo ve de una forma menos perjudicial y lo asume como un aprendizaje (44).

**Aceptación.** La persona se resigna y asume que la problemática es un hecho el cual no puede cambiar de ninguna manera por lo que aprende a convivir con él hasta darle una solución (34). Estrategias relacionadas con su capacidad para hacer frente a la enfermedad renal que tienen (45). La aceptación de uno mismo y de los demás, así como las relaciones con los seres queridos, tienen un gran impacto en el estado psicológico del individuo, afectando o mejorando ante la enfermedad (46).

**Negación.** La persona se hace creer a sí misma que el problema que se está suscitando no existe por lo que actúa como si no fuera real (34). Las respuestas se activan según el tipo de amenaza a la identidad, y si entendemos cómo los eventos y situaciones específicos pueden afectar la identidad, podemos predecir las respuestas. Las amenazas a la autoestima y la autoeficacia se asociaron con estilos de afrontamiento de negación (47). Los estilos de afrontamiento negativos son estilos centrados en la emoción que incluyen el afrontamiento de evitación activa (48).

**Volver a la religión.** Las personas vuelven a ver a la religión como un sostén emocional que les hará más llevadero hacer frente a la problemática que están atravesando. La confianza que depositan en un ente superior a ellos, los llena de esperanza y fe (49). Tendencia a volver a la religión cuando está estresado y aumentar la participación en actividades religiosas. Actividades, negación de la realidad de hechos estresantes, autoinculpación, crítica y culpa por lo ocurrido. Estos pueden estar relacionados con el propio Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), especialmente con el TOC de culpa, la censura y el TOC religioso. Además, la búsqueda excesiva de ayuda, consejo e información puede ser contraproducente para estos pacientes y puede exacerbar los comportamientos obsesivo-compulsivos y la ansiedad, que en algunos casos pueden convertirse en obsesiones de verificación (50).

### **Dimensión 3: Centrado en otros estilos**

Aunque en teoría se pueden emplear multitud de estrategias para manejar una situación estresante, cada individuo tiene una propensión a utilizar una serie determinada de estrategias en situaciones diversas. Esto es lo que se denomina estilo de afrontamiento (51).

Encontramos al estilo confrontativo, su utilidad radica en la facultad que le otorga a la persona de anticipar sus planes de acción frente a posibles riesgos a futuro a pesar de que le provoque ansiedad. Asimismo, tenemos a la Catarsis, hace referencia a la comunicación que hacen las personas al respecto de sus preocupaciones que tiene un efecto reductor de la ansiedad. También encontramos estrategias múltiples, es la aplicación conjunta de varias estrategias de manera flexible consiguiendo así hacer frente a las dificultades (51).

**Desconexión emocional.** Se considera desconexión emocional a la dificultad para identificar y experimentar las emociones. Es decir, dejamos de sentir afecto, se produce una brecha entre nosotros y nuestras emociones tan grande que se traduce en una falta de empatía hacia los demás. Si no me dejo sentir, no puedo sentir hacia los demás. En la desconexión puede haber represión o bloqueo emocional, negación de lo que estamos sintiendo o desconocimiento de nuestras propias emociones (52).

Hace referencia al distanciamiento emocional que fija un individuo con su familia con la finalidad de evitar la ansiedad provocada por el contacto físico y emocional con ellos. Además, involucra propiedades internas complejas de la persona que se enfocan en el nivel de diferenciación que establecen respecto de su familia (53).

Se genera a partir de la angustia que la persona siente por la cercanía del vínculo emocional por lo cual esta elige alejarse, y marca una distancia con el propósito de evitar relacionarse a profundidad con las personas y se mantiene únicamente con relaciones superfluas, para no sentir angustia e inseguridad (54).

### **2.2.2. Resiliencia**

La resiliencia se concibe como la adaptabilidad de la persona o los grupos de personas que presenta ante los retos o amenazas que se le puedan presentar, es decir es la capacidad del ser humano de reconocer herramientas para superar con éxito los infortunios y las adversidades (55).



Se trata la capacidad que posee del individuo de buscar proyectar hacia los nuevos comienzos y los mejores momentos en su vida a pesar de las adversidades a las que se enfrenta (56).

Consiste en la condición humana que otorga a las personas la habilidad de sobreponerse a los malos momentos y, además, construir sobre ellas (57).

### **Dimensión 1: Confianza y sentirse bien solo**

Los familiares del paciente son muy importantes para brindar una atención integral a toda la familia. Además de brindar apoyo emocional, las intervenciones de enfermería de alta calidad pueden mejorar la atención a los miembros de la familia (58). Las enfermeras de hoy enfrentan desafíos complejos con y mejorando la agudeza del paciente. Algunas de las tareas a las que se enfrentan pueden tomar por sorpresa a las enfermeras novatas. El manejo de emergencias ha sido identificado como un área de preocupación para prevenir eventos adversos y mejorar los resultados de los pacientes. Aun así, no está claro lo que las propias enfermeras novatas consideran una emergencia (59).

La confianza es un estado emocional que crea la persona alrededor de las relaciones que mantiene con los demás y el mismo, donde se tiene la creencia que los demás actuarán de buena forma respecto alguna situación. Además, se considera como la base fundamental en el desarrollo de la resiliencia e incide directamente en el desarrollo de la personalidad del individuo (58).

Sentirse bien solo tiene implicancia a la libertad y sentirse único y muy importante (59).

**Dimensión 2: Perseverancia**

Un factor decisivo en los servicios de salud es la promoción de la salud y la capacidad de mantener una actitud positiva frente a los estresores, lo que los lleva a adoptar una actitud resiliente en los diferentes ámbitos y situaciones de la vida como organización, agrupados en términos de fortaleza, capacidad, etc. La resolución de problemas y la perseverancia se consideran factores protectores o de apoyo ante el fracaso para lograr el normal funcionamiento de la organización (62).

La perseverancia se trata de un hábito desarrollado por la persona con la finalidad de continuar en la lucha de las adversidades. Las personas perseverantes establecen propósito fijo, por el que continúan actuando de manera que comprometen con sus metas y hasta alcanzarlas (60).

Constituye la capacidad de la persona o del colectivo de trabajar duro por encima de las situaciones complicadas que afronten, durante un tiempo prolongado con el propósito de alcanzar un meta (61).

**Dimensión 3: Ecuanimidad**

Desde la perspectiva de enfermería, la resiliencia es tanto un proceso establecido en el curso de una enfermedad como un estado a alcanzar. Una vez que se logra la resiliencia, el dolor deja de existir y la calma permite que el individuo funcione de manera óptima (65).

La ecuanimidad consiste en un estado psicológico en que la persona permanece con equilibrio y compostura a pesar de las incertidumbres y dificultades que se le presentan (62).

Wagnild y Young (59) sostienen que se trata de la capacidad de poder equilibrar su vida y las experiencias que atraviesa, aceptándolas con tranquilidad, hasta que pueda solucionarlas.

#### **Dimensión 4: Aceptación de uno mismo**

La baja autoaceptación debida a la enfermedad puede llevar a los pacientes a renunciar a tratamientos destinados a curar la enfermedad. A menudo, cuando esto sucede, el paciente regresa al hospital en peores condiciones unos meses después de suspender el tratamiento. Los pacientes con baja autoaceptación también son vulnerables al estrés, la falta de confianza en sí mismos, el manejo deficiente del dolor y la falta de motivación para combatir la enfermedad (67).

La no aceptación de uno mismo en caso de los pacientes afecta los procesos internos de los profesionales de enfermería, cambios en su vida personal y desafíos en las relaciones con pares e instituciones. El acto de buscar apoyo profesional, espiritual y de otro tipo de los demás es importante para la autoaceptación, el manejo de los signos y síntomas físicos y/o psicológicos y una mejor calidad de vida (68).

Las personas deben desarrollar a raíz de la confianza en uno mismo, la capacidad para sentirse bien en su propia piel, estando seguros de sus capacidades afrontar las circunstancias adversas que se le presenten (63).

## **2.1. Formulación de hipótesis**

### **2.1.1. Hipótesis general**

H<sub>G</sub>: Los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

H<sub>0</sub>: Los estilos de afrontamiento **NO** se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

### **2.1.2. Hipótesis específicas**

1.- Los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

2.- Los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

3.- Los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

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

Conforme al enfoque el método general fue deductivo, en vista que busco derivar a proposiciones específicas del conocimiento de proposiciones generales, es decir, de la teoría a los hechos. Implica sacar conclusiones específicas de leyes generales y como método específico se empleará el deductivo-hipotético, que es una forma de razonamiento mediante el cual se formula una hipótesis plausible, se prueba empíricamente a partir de ella y se estiman los resultados y las consecuencias (64).

### **3.2. Enfoque de la investigativo**

La investigación se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo, que viene a ser una investigación que emplea la recolección de datos con el propósito de comprobar hipótesis en base a la medición numérica con el propósito de establecer teorías y contrastar hipótesis (65).

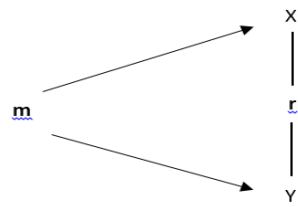
### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue básico o teórica “Tipo de investigación orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos sin una finalidad práctica específica e inmediata. Busca principios y leyes científicas, pudiendo organizar una teoría científica. Es llamada también investigación científica básica.” (64).

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

La investigación se realizó bajo el diseño de estudio no experimental transversal o transeccional de tipo descriptivo y correlacional-causal. “Referido al diseño de investigación descriptivo o no experimental que toma en cuenta una o varias

muestras en un momento determinado. Puede ser diseño transeccional correlacional o diseño transeccional descriptivo” (64).



**Donde:**

m: Muestra

x: Observación de la Variable 1 (Estilos de afrontamiento)

y: Observación de la Variable 2 (Resiliencia)

r: Correlación entre dichas variables.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población objeto de estudio estuvo conformado por 45 pacientes con enfermedades renales del Servicio de Nefrología del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

A efectos de la selección de la muestra se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que den su consentimiento de participar en la investigación firmando el consentimiento informado.

- Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no dan su consentimiento de participar en la investigación.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes carentes de discernimiento o que pueden expresarse por su propia voluntad.





<p>es decir es la capacidad del ser humano de reconocer herramientas para superar con éxito los infortunios y las adversidades (55).</p>	<p>mismos a través de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young</p>	<p>Y3. Ecuanimidad</p>	<p>7, 8, 11 y 12</p>	<p>Nominal</p>
		<p>Y4. Aceptación de uno mismo</p>	<p>6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24</p>	

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

#### **3.7.1. Técnica**

En el desarrollo de la presente investigación se empleó como técnica de acopio de datos a la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción**

Se empleó dos instrumentos la primera para medir la variable estilos de afrontamiento se empleó el Inventario de Estimación de Afrontamiento – COPE del año 1989, la cual es una herramienta utilizada para evaluar las diferentes formas en que las personas afrontan el estrés, siendo considerada una de las principales herramientas para medir dichas estrategias y determinar cómo responder, asimismo, para medir la variable resiliencia se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young del año 1993, que tiene como propósito determinar el nivel de resiliencia individual, considerando como un rasgo de personalidad positivo, que permite a las personas adaptarse.

#### **3.7.3. Validación**

En la escala de Resiliencia de Wagnild y Young, está dirigida a adolescentes y adultos, uso individual y en grupo, con una duración aproximada de 15 minutos, 25 preguntas en total, obtuvo 7 puntos en una escala de Likert, donde 1 significa en desacuerdo y el máximo de acuerdo es 7. En la escala Estimación de afrontamiento COPE Se utiliza de forma individual y en grupo, tiene una duración de unos 20 minutos y está dirigido principalmente a adultos. La prueba considera 52 ítems en formato Likert, 4 puntos de calificación, distribuidas en 3 estilos de afrontamiento: Estilos de

afrontamientos, Afrontamiento centrado en el problema, centrado en la emoción y otros. (3)

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En la escala de Resiliencia de Wagnild y Young, el nivel de confiabilidad del inventario es 0.81, el nivel de validez es 0.93 y el nivel de significación es 0.5. En la escala Estimación de afrontamiento COPE Los autores del COPE calcularon la confiabilidad del test de dos formas, a través del coeficiente Alfa de Cronbach y del procedimiento test-retest. Por el primero, encontraron coeficientes que varían entre 0.45 y 0.92; y por el segundo, con un intervalo de 8 semanas entre ambas aplicaciones, hallaron valores que van de 0.46 a 0.86. (3)

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El análisis y procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico SPSS 26 versión traducido al idioma español, con la cual se realizaron la tabulación de la información recopilada, se realizaron los promedios y sumatorias, por último, se elaboraron las tablas y figuras y como también la prueba de hipótesis a partir de la prueba de normalidad optando por las pruebas no paramétricas de Rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

El presente trabajo de investigación se desarrolló respetando las leyes y normas referidas a los derechos de autor y las citas y referencias se realizarán bajo las normas del formato Vancouver. Además, se tuvo en consideración los principios generales de la declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM). Además, esta investigación es titularidad de la investigadora no existiendo ninguna controversia

alguna o conflicto de intereses conforme a lo establecido en el Reglamento de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

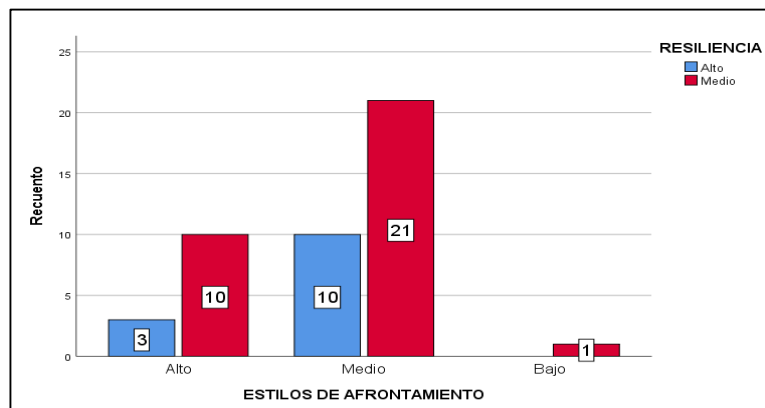
#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla N° 1:** Estilos de afrontamiento y resiliencia

			Resiliencia		Total
			Alto	Medio	
Estilos de afrontamiento	Alto	Recuento	3	10	13
		% del total	6,7%	22,2%	28,9%
	Medio	Recuento	10	21	31
		% del total	22,2%	46,7%	68,9%
	Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	2,2%	2,2%
Total		Recuento	13	32	45
		% del total	28,9%	71,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura N° 1:** Estilo de afrontamiento y resiliencia



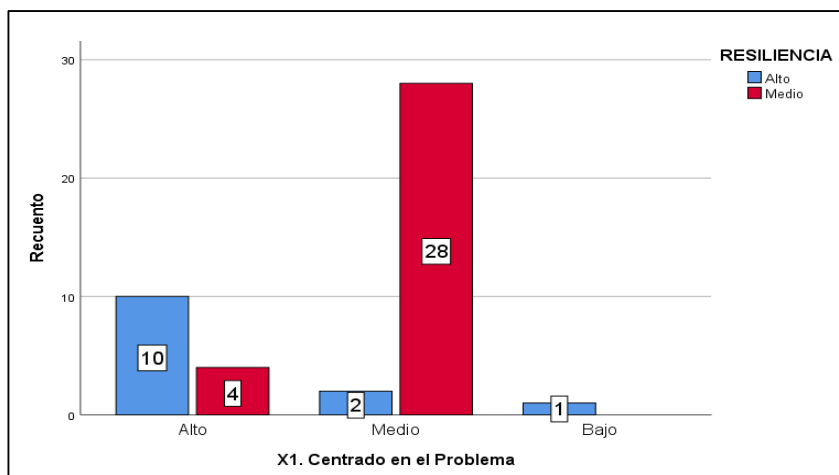
Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 1 y Figura 1 de haber encuestado a 45 pacientes se obtuvo por resultados para la variable estilos de afrontamiento en el nivel alto 28,9%, en el nivel medio 68,9% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Concluyendo que los estilos de afrontamiento fueron medio como consecuencia los pacientes con enfermedad renal desarrollaron nivel medio de resiliencia en un hospital público de Huánuco durante el año 2022.

**Tabla N° 2:** Centrado en el problema y resiliencia

			Resiliencia		Total
			Alto	Medio	
Centrado en el Problema	Alto	Recuento	10	4	14
		% del total	22,2%	8,9%	31,1%
	Medio	Recuento	2	28	30
		% del total	4,4%	62,2%	66,7%
	Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	2,2%	0,0%	2,2%
Total		Recuento	13	32	45
		% del total	28,9%	71,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura N° 2:** Centrado en el problema y resiliencia

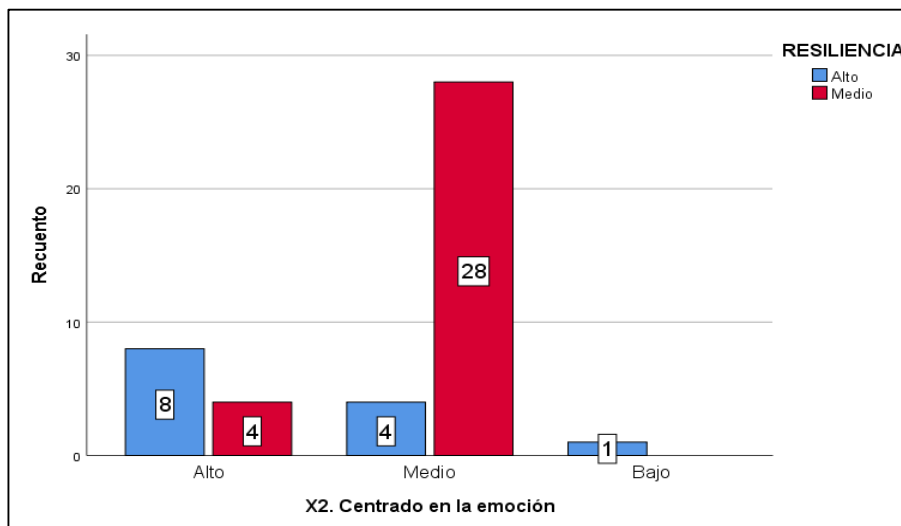
Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 2 y Figura 2 se obtuvo por resultados para la dimensión centrado en el problema en el nivel alto se evidenció 31,1%, en el nivel medio 66,7% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Concluyendo que el estilo de afrontamiento centrado en el problema fue medio como consecuencia los pacientes con enfermedad renal desarrollaron nivel medio de resiliencia en un hospital público de Huánuco durante el año 2022.

**Tabla N° 3:** Centrado en la emoción y resiliencia

			Resiliencia		Total
			Alto	Medio	
Centrado en la emoción	Alto	Recuento	8	4	12
		% del total	17,8%	8,9%	26,7%
	Medio	Recuento	4	28	32
		% del total	8,9%	62,2%	71,1%
	Bajo	Recuento	1	0	1
		% del total	2,2%	0,0%	2,2%
Total		Recuento	13	32	45
		% del total	28,9%	71,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura N° 3:** Centrado en la emoción y resiliencia

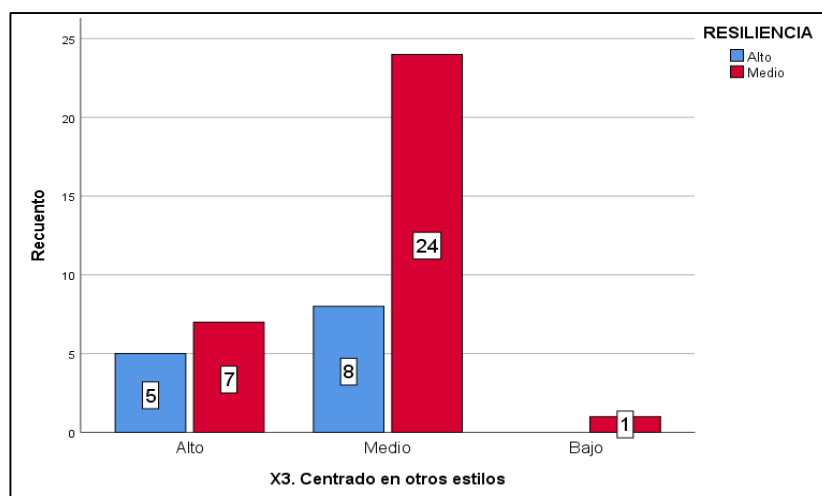
Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 3 y Figura 3 se obtuvo por resultados para la dimensión centrado en la emoción en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Concluyendo que los estilos de afrontamiento centrado en la emoción fueron medio como consecuencia los pacientes con enfermedad renal desarrollaron nivel medio de resiliencia en un hospital público de Huánuco durante el año 2022.

**Tabla N° 4:** Centrado en otros estilos y resiliencia

			Resiliencia		Total
			Alto	Medio	
Centrado en otros estilos	Alto	Recuento	5	7	12
		% del total	11,1%	15,6%	26,7%
	Medio	Recuento	8	24	32
		% del total	17,8%	53,3%	71,1%
	Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	2,2%	2,2%
Total		Recuento	13	32	45
		% del total	28,9%	71,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura N° 4:** Centrado en otros estilos y resiliencia

Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 4 y Figura 4 se obtuvo por resultados para la dimensión centrado en otros estilos en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Concluyendo que los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos fueron medio como consecuencia los pacientes con enfermedad renal desarrollaron nivel medio de resiliencia en un hospital público de Huánuco durante el año 2022.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### 4.1.2.1. Prueba de hipótesis general

**HG:** Los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.



**H0:** Los estilos de afrontamiento **NO** se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**Nivel de significancia:**

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

**Lectura de P. valor:**

Si  $p \leq 0,05$  se rechaza la hipótesis nula

Si  $p > 0,05$  se acepta la hipótesis nula

**Utilización del estadístico de prueba:**

**Tabla N° 5:** Correlación entre estilo de afrontamiento y resiliencia

			Estilos de afrontamiento	Resiliencia
Rho de Spearman	Estilos de afrontamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,755
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	45	45
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,755	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	45	45

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halló una correlación positiva alta entre las variables estilo de afrontamiento y resiliencia con  $Rho=0,755$  (50,3%) y  $p=0,000 < 0,05$  (5%) con ello aceptando la hipótesis general y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** Los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### 4.1.2.2. Prueba de hipótesis específico 1

**HE1:** Los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**H01:** Los estilos de afrontamiento centrados en el problema **NO** se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

#### Lectura de P. valor:

Si  $p \leq 0,05$  se rechaza la hipótesis nula

Si  $p > 0,05$  se acepta la hipótesis nula

#### Utilización del estadístico de prueba:

**Tabla N° 6:** Correlación entre centrado en el problema y resiliencia

			Centrado en el problema	Resiliencia
Rho de Spearman	Centrado en el problema	Coefficiente de correlación	1,000	,790
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	45	45
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,790	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	45	45

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva alta entre la dimensión supuestos centrado en el problema y la variable resiliencia con  $Rho=0,790$  (79,0%) con ello aceptando la hipótesis específica 1 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** Los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### 4.1.2.3. Prueba de hipótesis específico 2

**HE2:** Los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**H02:** Los estilos de afrontamiento centrados en la emoción **NO** se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

#### Lectura de P. valor:

Si  $p \leq 0,05$  se rechaza la hipótesis nula

Si  $p > 0,05$  se acepta la hipótesis nula

#### Utilización del estadístico de prueba:

**Tabla N° 7:** Correlación entre centrado en la emoción y resiliencia

		Centrado en la emoción	Resiliencia
Rho de Spearman	Centrado en la emoción	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,700
		N	,000
Resiliencia			45
		Coefficiente de correlación	,700
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			45

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en la emoción y la variable resiliencia con  $Rho=0,700$  (70%) con ello aceptando la hipótesis específica 2 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** Los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022

#### 4.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

**HE3:** Los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**H03:** Los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos **NO** se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

**Nivel de significancia:**

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

**Lectura de P. valor:**

Si  $p \leq 0,05$  se rechaza la hipótesis nula

Si  $p > 0,05$  se acepta la hipótesis nula

**Utilización del estadístico de prueba:**

**Tabla N° 8:** Correlación entre centrado en otros estilos y resiliencia

			Centrado en otros estilos	Resiliencia
Rho de Spearman	Centrado en otros estilos	Coefficiente de correlación	1,000	,715
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	45	45
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,715	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	45	45

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en otros estilos y la variable resiliencia con  $Rho=0,715$  (71,5%) con ello aceptando la hipótesis específica 3 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** Los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

En esta parte se plasmaron la discusión con los principales hallazgos relacionados al objetivo general de haber encuestado a 45 pacientes con enfermedades renales se obtuvo por resultados para la variable estilos de afrontamiento en el nivel alto 28,9%, en el nivel medio 68,9% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1% y de la prueba de hipótesis se obtuvo una correlación positiva alta entre las variables estilo de afrontamiento y resiliencia con  $Rho=0,755$  (50,3%) y  $p=0,000 < 0,05$  (5%) con ello aceptando la hipótesis general y rechazando hipótesis nula. Concluyendo que los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. Concordando con los resultados inferenciales de la investigación de Quispe (2020) quien en su investigación sobre estilo de afrontamiento y la resiliencia en la población del hospital de Cusco, halló por resultados muestran que existe una relación estadística, hubo una diferencia significativa entre los estilos de afrontamiento del estrés centrado en el problema ( $p = 0,000$ )

y los estilos de afrontamiento del estrés centrado en el problema. Otros factores ( $P = 0.015$ ) y resiliencia; estilos de afrontamiento centrados en emociones (90.1%) y problemas (83%) dominaron y abrumadoramente mostraron altos niveles de resiliencia (89%). Concluyendo que algunos pacientes tienden a usar su resiliencia para lidiar con el estrés enfocándose en el problema; sin embargo, otros lo abusan para escapar o negarlo, lo que dificulta su recuperación (2). De igual manera concordando con los resultados de Mamani y Sucasaca (2019) quien en su tesis sobre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III base Puno – EsSalud, de haber encuestado a 34 sujetos con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal ambulatoria continua, halló por resultados, que las estrategias de afrontamiento guardan relación con la calidad de vida, si manejan estrategias de afrontamiento adecuadas existe mayor probabilidad de percibir una adecuada calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal (20).

Seguidamente se presentó la discusión de resultados referido al objetivo específico 1, donde se halló por resultados para la dimensión centrado en el problema en el nivel alto se evidencio 31,1%, en el nivel medio 66,7% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. De la prueba de hipótesis se halló una correlación positiva alta entre la dimensión supuestos centrado en el problema y la variable resiliencia con  $Rho=0,790$  (79,0%) con ello aceptando la hipótesis específica 1 y rechazando hipótesis nula. Concluyendo que los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. Coincidiendo con los resultados inferenciales de la investigación de Castillo (2019) quien en su investigación sobre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que asistieron al Hospital Regional Lambayeque, año 2018, de haber encuestado a 90 pacientes de ambos sexos, halló por resultados, que existe relación significativa y positiva entre las variables

resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital Regional Lambayeque de Chiclayo 2018, es decir, a menor resiliencia la persona no cuenta con recursos emocionales para afrontar las dificultades, disminuyendo su percepción de calidad de vida frente a su diagnóstico de insuficiencia renal crónica (22).

En la misma también se realizó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 2, donde se obtuvo por resultados para la dimensión centrado en la emoción en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Donde se halló una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en la emoción y la variable resiliencia con  $Rho=0,700$  (70%) con ello aceptando la hipótesis específica 2 y rechazando hipótesis nula. Concluyendo que los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. Concordando con los resultados del estudio de García et al. (2021) quienes en su estudio sobre la resiliencia, calidad de vida relacionada con la salud, sociodemográficas, clínicas y de rutina de hemodiálisis con el estrés percibido en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis por más de 6 meses, hallaron por resultados que el estado laboral ( $p = 0,003$ ), la resiliencia ( $p < 0,001$ ) y la calidad de vida ( $p < 0,001$ ) estaban significativamente asociados con el estrés percibido, concluyendo que la resiliencia se identificó como uno de los predictores más significativos de la puntuación de la Escala de Estrés Percibido. Por lo tanto, desarrollar intervenciones que promuevan la resiliencia puede tener un impacto positivo en el estrés percibido en personas con enfermedad renal (1).

De igual manera se presentó la discusión de resultados referido al objetivo específico 3, en la que se halló por resultados para la dimensión centrado en otros estilos en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. De la prueba de hipótesis se halló una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en otros estilos y la variable resiliencia

con  $Rho=0,715$  (71,5%) con ello aceptando la hipótesis específica 3 y rechazando hipótesis nula. Concluyendo que los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. Discrepando con los resultados de la investigación de Cuaical (2021) quien en su investigación sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación en los pacientes con insuficiencia renal atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021, de haber encuestado a 40 sujetos con diagnóstico de insuficiencia renal del servicio de diálisis, obtuvieron por resultados, que la capacidad de afrontamiento y adaptación (global) obtuvo un puntaje más alto en los pacientes que acuden a consulta y utilizaron estrategias de adaptación positivas (factor 1-4). Por el contrario, los pacientes con baja capacidad de adaptación y afrontamiento no utilizan estrategias y estilos de adaptación activos y positivos dirigidos a solucionar los problemas asociados a su enfermedad y a la regulación de conductas emocionales (factor 5-1 respectivamente) (15).



## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.2. Conclusiones

- Referido al objetivo general, se obtuvo por resultados para la variable estilos de afrontamiento en el nivel alto 28,9%, en el nivel medio 68,9% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1% y de la prueba de hipótesis se obtuvo una correlación positiva alta entre las variables estilo de afrontamiento y resiliencia con  $Rho=0,755$  (50,3%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Por lo que se concluye que los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.
- Sobre el objetivo específico 1, se halló por resultados para la dimensión centrado en el problema en el nivel alto se evidencio 31,1%, en el nivel medio 66,7% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. De la prueba de hipótesis se halló una correlación positiva alta entre la dimensión supuestos centrado en el problema y la variable resiliencia con  $Rho=0,790$  (79,0%). Por lo que se concluye que los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.
- Relacionado al objetivo específico 2, se obtuvo por resultados para la dimensión centrado en la emoción en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. Donde se halló una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en la emoción y la variable resiliencia con  $Rho=0,700$  (70%). Por lo que se concluye que los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

- Por último, sobre el objetivo específico 3, se halló por resultados para la dimensión centrado en otros estilos en el nivel alto 26,7%, en el nivel medio 71,1% y en el nivel bajo 2,2% frente a la variable resiliencia en el nivel alto 28,9% y en el nivel medio 71,1%. De la prueba de hipótesis se halló una correlación positiva alta entre la dimensión centrado en otros estilos y la variable resiliencia con  $Rho=0,715$  (71,5%). Por lo que se concluye que los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

### **4.3. Recomendaciones**

- A partir de los resultados se recomienda a los directivos y responsable del area de nefrología implementar charlas, talleres y conversatorios respecto al empleo de los estilos de afrontamiento y resiliencia en pacientes con enfermedades renales a fin de que los pacientes desarrollen estrategias de afrontamiento y desarrollen resiliencia.
- Se recomienda a los profesionales de la salud mental brindar charlas motivacionales y sesiones educativas a los familiares y pacientes con enfermedades renales respecto a los estilos de afrontamiento centrados en el problema a efectos de desarrollan una capacidad resiliente en el entorno familiar del paciente con enfermedad renal.
- Se recomienda a los pacientes con enfermedades renales acudir y receptionar las charlas motivaciones brindados por el establecimiento de salud, a efectos de desarrollar estrategias de afrontamiento centrado en la emoción a fin de desarrollar una óptima resiliencia.
- Por último, a partir de los resultados se recomienda a los profesionales de la salud mental de los establecimientos de salud realizar especializaciones en el adecuado tratamiento emocional de los pacientes con enfermedades renales a fin de lograr el desarrollo de la resiliencia en los mismos, a fin de lidiar con la enfermedad que padecen.

**REFERENCIAS**

1. Rahat E, İlhan T. Coping Styles, Social Support, Relational Self-Constructual, and Resilience in Predicting Students' Adjustment to University Life. *educational Sciences: Theory & Practice*. 2016;(16).
2. OPS. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos. [Online].; 2022 [cited 2022 abril 29. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>.
3. OMS. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 29. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
4. Cepal. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. [Online].; 2021 [cited 2022 abril 29. Available from: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf).
5. OMS. Manejo clínico de la Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2022 abril 29. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>.
6. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 29. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52382/OPSNMHNVCOVID-19200021\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52382/OPSNMHNVCOVID-19200021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
7. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 29.

- Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-4-2020-pandemia-causada-por-covid-19-es-uno-mas-importantes-retos-que-nos-hemos>.
8. Fepsm. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 29. Available from: [https://www.seypna.com/documentos/2020\\_InformeCOVID\\_final.pdf](https://www.seypna.com/documentos/2020_InformeCOVID_final.pdf).
  9. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 abril 29. Available from: [https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjwma6TBhDIARIsAOKuANz5UWtg2J0c-CMBQhCZeqD1TiFD7AidXS\\_Ce97YY\\_ZAQDIVZ0BPYRgaAmwEEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjwma6TBhDIARIsAOKuANz5UWtg2J0c-CMBQhCZeqD1TiFD7AidXS_Ce97YY_ZAQDIVZ0BPYRgaAmwEEALw_wcB).
  10. Casaux-Huertas A, Ochando-García A, Limón-Cáceres E, Andreu-Pérez D. Del miedo a la resiliencia”. Estudio fenomenológico sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en cuidadoras de pacientes dependientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2021 julio-setiembre; XXIV(3): p. 250-260.
  11. Minsa. Ministerio de Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 abril 29. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/589210-insuficiencia-renal-cronica-en-el-peru-70-de-dialisis-se-realizan-en-pacientes-con-hipertension-y-diabetes>.
  12. EsSalud. Centro Nacional de Salud Renal - EsSalud. [Online].; 2022 [cited 2022 abril 29. Available from: [http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR\\_Informe\\_RENDES\\_2018103\\_2022.pdf](http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR_Informe_RENDES_2018103_2022.pdf).
  13. Martínez Royert J, Orostegui Santander A, Forero Ocampo MdC, Martínez

- Mier AC, Pertuz Mendoza NI, Pérez Benítez AP. Incertidumbre frente a la enfermedad renal crónica. *Salud Uninorte*. 2020; XXVI(2): p. 489-505.
14. Avilés Rodríguez MC, Fernández Guañarita D, Gómez Talaga LC. Estrategias de afrontamiento y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica. Tesis pregrado. Popayán: Fundación Universitaria de Popayán; 2019.
  15. Cuaical Benavides SdlÁ. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal atendidos en el hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021. Tesis pregrado. Universidad Técnica del Norte; 2021.
  16. Merino Aguilera YDC. Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica hospitalizados en el área de nefrología del hospital Carlos Andrade Marín. Tesis pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018.
  17. González Flores C, Ureña Rodríguez M, Meda Lara R. Resiliencia y enfermedad renal crónica. *Revista Iberoamericana de Psicología*. 2018; 11(2): p. 79-86.
  18. Sánchez Castillejo L, Angarita Fuentes E, Santafé Martínez S, Forgiony Santos J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). *Gaceta Médica Caracas*. 2021; 129(2): p. 405-414.
  19. Seminario Alegre KL. 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 pregrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020.

20. Hilasaca Mamani KR, Sucasaca Belizario 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 pregrado. Universidad Peruana Unión; 2019.
21. Machacca Agreda AM. Estrategias de Afrontamiento de la familia y el paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. Tesis pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
22. Castillo Farfán DI. Resiliencia y Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital Regional-Lambayeque, año 2018. Tesis posgrado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
23. Quispe Aucapuri V. Estilos de afrontamiento al estrés y resiliencia en usuarios externos con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento en un hospital de Cusco, 2019. Tesis pregrado. Universidad Andina del Cusco; 2020.
24. León Noris ML, López González J, Posadas Tello MH, Gutiérrez Serrano L, Sarmiento Vega ES. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*. 2017 julio; VI(12).
25. Botero P. Discapacidad y estilos de afrontamiento: Una revisión teórica. *Revista Vanguardia Psicológica*. 2018 octubre-marzo; 3(2): p. 196-214.
26. Rueda Ruiz M, Aguado Díaz A, Alcedo Rodríguez M. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión. *Psychosocial Intervention*. 2008; 17(2): p. 109-124.
27. Urzúa Morales A, Jarne Esparcia A. Calidad de Vida y Estilos de Afrontamiento en Personas. *Revista Interamericana de Psicología*. 2008;

- 42(1): p. 151-160.
28. Di Colloredo C, Aparicio Cruz D, Moreno J. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina.* 2007; 1(2): p. 125-156.
  29. FeSP-UGT. Salud laboral. [Online].; 2015. Available from: <https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptaci.>
  30. González Cabanach R, Souto Gestal A, González Doniz L, Franco Taboada V. Perfiles de afrontamiento y estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Educativa.* 2018; 36(2): p. 421-433.
  31. Rosas Santiago FJ, Siliceo Murrieta JI, Tello Bello MAJ, Temores Alcántara MG, Martínez Castillo AA. Ansiedad, Depresión y Modos de Afrontamiento en Estudiantes Pre Universitarios. *Salud y administración.* 2016; 3(7).
  32. Díaz Martín Y. Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. *Humanidades Médicas.* 2010; 10(1).
  33. Cabanach RG, Valle A, Rodríguez S, Piñeiro I, Freire C. Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud.* 2010; 1(1): p. 51-64.
  34. Arias Congrains J. Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Rev. Med.Hered.* 1998; 9(2).
  35. Lizarraga Carrasco OA. Bienestar psicológico y afrontamiento al estrés en internos de un penal del Callao. Tesis posgrado. Lima: Universidad San

- Martin de Porres; 2020.
36. Rajan A, eyyappan S, Walker H, Immanuel Babu HS, Hu Z, Ding M. Neural mechanisms of internal distraction suppression in visual attention. *Cortex*. 2019; CXVII: p. 77-88.
  37. Rasool Hassan BA, Mohammed AH, Wayyes AM, Subhi Farhan S, Al-Ani OA, Blebil A, et al. Exploring the level of lockdown fatigue and effect of personal resilience and coping behaviours on university students during the covid-19 pandemic: a cross-sectional analysis from Iraq. *Current Psychology*. 2022 january;; p. 1-9.
  38. Farsi R. Cognitive appraisal and coping in poetry. *Journal Of Narrative and Language Studies*. 2021 december; IX(18): p. 339-356.
  39. Cruz CJ, Nguyen AW, Chaters LM, Taylor RJ. Instrumental Social Support Exchanges in African American Extended Families. *Journal of Family Issues*. 2018 june.
  40. Fivecoat HC, Sayers SL, Riegel B. Social support predicts self-care confidence in patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2018; XVII(7): p. 598-604.
  41. García Martin S. Relación entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. Tesis pregrado. Universidad de Salamanca; 2015.
  42. Arabyat RM, BPharm M, Raisch DW. Relationships Between Social/Emotional Support and Quality of Life, Depression and Disability in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease: An Analysis Based on Propensity Score Matching. *Annals of Behavioral Medicine*. 2019 october;



LV(10): p. 918-927.

43. Namkoong K, Stanley SJ, Kim J. Man shall not live by bread alone: the role of perceived emotional support in low-income adults' health outcomes. *Journal of Public Health*. 2020 june; XLII(2): p. 247-253.
44. Morán Astorga M, Finez Silva M, Menezes dos Anjos E, Perez M, Urchaga J, Vallejo G. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor residencia. *INFAD*. 2019; 4(1).
45. Magaña M, Bermejo Higuera JC, Villaceros M, Prieto R. Estilos de afrontamiento y diferencias de género ante la muerte. *Revista de Psicoterapia*. 2019 marzo; XXX(112): p. 103-117.
46. Shan X, Ou Y, Ding Y, Yan H, Chen J, Zhao J, et al. Associations Between Internet Addiction and Gender, Anxiety, Coping Styles and Acceptance in University Freshmen in South China. *Front Psychiatry*. 2021 may;(12).
47. Jaspal R, López B, Wignall L. The Coping with Identity Threat Scale: Development and Validation in a University Student Sample. *An International Journal of Theory and Research*. 2020 septiembre; XX(4): p. 225-238.
48. Ahsan S, Sajjad Kiani F, Hanif R, Andleeb SN. Negative coping styles among individuals with cannabis use disorder and non-users - a cross sectional study. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 2021 julio; LXXI(7).
49. Rodríguez Fernández Mi. Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: Un estudio empírico y clínico. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid; 2006.
50. Rosa-Alcázar Á, García-Hernández MD, Parada-Navas JL, Olivares-Olivares PJ, Martínez-Murillo S, Rosa-Alcázar AI. Coping strategies in obsessive-

- compulsive patients during Covid-19 lockdown. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021 may-august; XXI(2).
51. Vázquez Valverde C, López.M C, Ring J. Estrategias de afrontamiento. [Online].; 2022. Available from: [http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225).
  52. Bau Diaz S. Amadag. [Online].; 2021. Available from: <https://amadag.com/el-sindrome-de-la-desconexion-emocional/>.
  53. Vargas Flores JdJ, García Yedra G, Palomino Garibay L, Ibáñez Reyes EJ. Diferenciación y desconexión emocional: Una revisión. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2016; 19(4).
  54. Vargas Flores JdJ, Ibáñez Reyes EJ, Hernández Lira ML. La familia como contexto en la construcción de las emociones. *Alternativas en Psicología*. 2012;(27).
  55. Oriol Bosch A. Resiliencia. *Educación Médica*. 2012; 15(2): p. 77-78.
  56. Vinaccia S, Japcy Q, Emilio M. Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*. 2007;; p. 139 - 146.
  57. Rodríguez Piaggio AM. Resiliencia. *Rev. Psicopedagogía*. 2009; 26(80): p. 291-302.
  58. Lehto B, Kylma J, Åstedt-Kurki P. Caring Interaction with stroke survivors' family members—Family members' and nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*. 2018 july; XXVIII(1-2): p. 300-309.
  59. Sterner A, Ramstrand N, Nyström M, Hagiwara MA, Palmér L. Novice

- nurses' perceptions of acute situations – A phenomenographic study. *International Emergency Nursing*. 2018 september; XL: p. 23-28.
60. Bravo Pachas R. Dos perspectivas de la confianza: Resiliencia y valor moral. *Revista Educación en Valores*. 2013; 2(20).
  61. Lopez Cotrina KV. Clima familiar y resiliencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Lince -2017". Tesis pregrado. Universidad César Vallejo; 2017.
  62. Estévez Ramos RA, Machado IB, Flores Villegas J, Sánchez González A, Pérez Guerrero MC. Estado resiliente de estudiantes de la licenciatura en enfermería con riesgo de deserción. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019; XXXV(3).
  63. Roman J. El poder de la perseverancia. *Galenus*. 2010.
  64. Barriopedro MI, Quintana I, Ruiz LM. La perseverancia y pasión en la consecución de objetivos: Validación española de la Escala Grit de Duckworth. *RICYDE*. 2018; 54(14): p. 297-308.
  65. Morse JM, Kent-Marvick J, Barry LA. Developing the Resilience Framework for Nursing and Healthcare. *Global Qualitative Nursing Research*. 2021 march; XXXI.
  66. González Lorza A. Ecuanimidad. Tesis pregrado. Universidad San Francisco de Quito; 2014.
  67. Merlin NM, Anggorowati, Bagus Ropyanto C. The effects of quantum psychological relaxation technique on self-acceptance in patients with breast cancer. *Canadian Oncology Nursing journal*. 2019; XXIX(4): p. 232-236.
  68. Ottes Vasconcelos R, Colomé Beck CL, Marion da Silva R, Petri Tavares J,

Soares de Lima SB, Flores Coelho Centenaro AP. nursing hospital workers facing functional readaptation by illness: difficulties experienced and actions undertaken. Scielo. 2021;(30).

69. Lantieri L. Las emociones van a la escuela. Cerebro y emociones. 2010.
70. Sánchez Carlessi, Reyes Romero, Mejía Sáenz. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018 Junio.
71. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.; 2018.
72. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6th ed. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.

## ANEXOS

## Anexo01: Matriz de consistencia

TITULO: Estilos de afrontamiento y resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco, 2022”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿De qué manera los estilos de afrontamiento se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?</p> <p>2.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1.- Describir la relación entre los estilos de afrontamiento centrados en el problema y la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p> <p>2.- Delimitar la relación entre los estilos de afrontamiento centrados en la emoción con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Los estilos de afrontamiento se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>1.- Los estilos de afrontamiento centrados en el problema se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p> <p>2.- Los estilos de afrontamiento centrados en la emoción se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p><b>X= Estilos de afrontamiento</b></p> <p><b>Dimensiones e indicadores</b></p> <p>X1. Centrado en el Problema</p> <p>X1.1. Afrontamiento activo</p> <p>X1.2. Planificación</p> <p>X1.3. Supresión de actividades distractoras</p> <p>X1.4. Refrenar el afrontamiento</p> <p>X1.5. Búsqueda de apoyo social instrumental</p> <p>X2. Centrado en la emoción</p> <p>X2.1. Búsqueda de apoyo social emocional</p> <p>X2.2. Reinterpretación positiva</p> <p>X2.3. Aceptación</p> <p>X2.4. Negación</p> <p>X2.5. Volver a la religión</p> <p>X3. Centrado en otros estilos</p> <p>X3.1. Deshago emocional</p> <p>X3.2. Desconexión emocional</p> <p>X3.3. Desconexión mental</p>	<p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>Descriptivo, explicativo, correlacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental / Transversal</p> <p><b>Población</b></p> <p>Está conformado por 45 pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está conformado por 45 pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco.</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos</b></p> <p>Encuesta</p>

<p>3.- ¿De qué manera los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022?</p>	<p>3.- Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p>	<p>Hospital Público de Huánuco durante el año 2022. 3.- Los estilos de afrontamiento centrado en otros estilos se relacionan significativamente con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.</p>	<p><b>Variable dependiente</b> <b>Y: Resiliencia</b> <b>Dimensiones e indicadores</b> Y1. Confianza y sentirse bien solo Y2. Perseverancia Y3. Ecuanimidad Y4. Aceptación de uno mismo</p>	<p><b>Instrumento</b> Cuestionario <b>Técnicas de procesamiento y análisis de la información</b> Los datos se analizarán con el programa estadístico SPSS 26 versión español.</p>
--	--	---	--	---

Fuente: Elaboración Propia

**Anexo02: Instrumento****UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER****Cuestionario de estilos de afrontamiento – COPE**

Responde a cada una de las preguntas poniendo un aspa en el número que más se asemeje a la respuesta elegida.

1	2	3	4
Nunca hago esto	A veces hago esto	A menudo hago esto	Siempre hago esto

ÍTEMS	1	2	3	4
1. Realizo acciones adicionales para deshacerme del problema				
2. Trato de obtener una estrategia acerca de lo que debo hacer.				
3. Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema.				
4. Me obligo a esperar hasta que sea el momento indicado para actuar.				
5. Les pregunto a personas que han tenido experiencias similares a la mía sobre lo que hicieron.				
6. Hablo sobre mis sentimientos con alguien.				
7. Busco algo positivo en lo que está ocurriendo.				
8. Aprendo a vivir con el problema.				
9. Busco ayuda de Dios.				
10. Me disgusta y doy rienda suelta a mis emociones.				
11. Me resisto a creer lo que haya ocurrido.				
12. Desisto en el intento de lograr lo que quiero.				
13. Me dedico al trabajo o a otras actividades sustitutas para no pensar en el problema.				
14. Concentro mis esfuerzos en hacer algo con respecto al problema.				
15. Elaboro un plan de acciones.				
16. Me concentro en tratar este problema y si es necesario dejo de lado otras cosas.				
17. Me concentro en tratar este problema y si es necesario dejo de lado otras cosas.				
18. Trato de recibir el consejo de alguien sobre qué hacer.				
19. Trato de conseguir apoyo emocional de amigos o parientes.				
20. Trato de ver el problema desde otra perspectiva para verlo más positivamente.				
21. Acepto que el hecho que ha ocurrido no puede cambiarse.				
22. Pongo mi confianza en Dios				
23. Dejo salir mis emociones libremente.				
24. Trato de convencerme que realmente el problema no ha ocurrido.				
25. Simplemente renuncio a tratar de conseguir mi meta.				
26. Voy al cine o veo televisión para pensar menos en el problema.				

27. Hago lo que tiene que hacerse paso a paso.				
28. Reflexiono mucho sobre los pasos a seguir.				
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.				
30. Me aseguro de no empeorar las cosas al actuar apresuradamente.				
31. Hablo con alguien para informarme más sobre la situación.				
32. Hablo con alguien acerca de cómo me siento.				
33. Aprendo algo sobre la experiencia que estoy viviendo.				
34. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió.				
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.				
36. Siento mucha tensión emocional y me doy cuenta que la expreso con igual intensidad.				
37. Actuó como si no hubiese ocurrido nada.				
38. Reconozco que no puedo enfrentarlo y dejo de intentar.				
39. Sueño despierto sobre otras cosas diferentes al problema.				
40. Tomo medidas directas para evitar que el problema siga.				
41. Pienso en la mejor manera de manejar el problema.				
42. Trato por todos los medios de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos de enfrentar la situación.				
43. Me abstengo de hacer cualquier cosa apresuradamente.				
44. Hablo con alguien acerca de que podría hacer acerca del problema.				
45. Busco la acogida y comprensión de alguien.				
46. Trato de madurar a consecuencia de la experiencia vivida.				
47. Acepto la realidad de lo sucedido.				
48. Rezo más de lo usual.				
49. Me altero y soy consciente de ello.				
50. Me digo a mí mismo "esto no es real".				
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema.				
52. Duermo más de lo usual.				



### Escala de resiliencia de Wagnild y Young

ÍTEMS	En desacuerdo De acuerdo						
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo, si tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido (a).	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas uno por uno.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo enfrentar las dificultades porque he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina.	1	2	3	4	5	6	7
15. Me mantengo interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo hacer cosas aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro la salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

**Anexo03: Aprobación del Comité de Ética**

**Anexo04: Formulario de consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****Huánuco, 19 de Setiembre del 2022**

Por medio del presente acepto participar de manera voluntaria en el proyecto de tesis titulada “Estilos de afrontamiento y resiliencia en pacientes con enfermedad renal”.

La investigación es conducida por la egresada de la especialidad de Enfermería en Nefrología de la universidad Norbert Wiener.

El objetivo del estudio es: Determinar la relación entre los etilos de afrontamiento con la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en un Hospital Público de Huánuco durante el año 2022.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: responder las encuestas que son instrumento del mencionado estudio donde hay 2 grupos de preguntas y/o afirmaciones con 4 y 2 alternativas, esto tomara aproximadamente de 20 a 30 minutos de tiempo.

La investigadora responsable se ha comprometido a responder preguntas y aclarar cualquier duda que le plantee acerca del cuestionario o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que considere conveniente, sin que ello afecte a la investigación.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir la información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

La investigadora responsable me ha dado seguridad de que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

**Nombre**.....

**Firma**.....

**DNI**.....

**Responsable de la investigación:** Huarauya Mori, Sara Elizabeth

**Anexo05: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos****HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO****CONSTANCIA****LA QUE SUSCRIBE, JEFE DE LA UNIDAD RENAL DEL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO.****HACE CONSTAR:**

QUE, el egresado de la especialidad de enfermería en nefrología en la Universidad Norbert Wiener, licenciada en enfermería **SARA ELIZABETH HUARAUYA MORI**, aplico los instrumentos de recolección de datos del proyecto de tesis "**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL**".

Se otorga la presente constancia a solicitud del interesado.

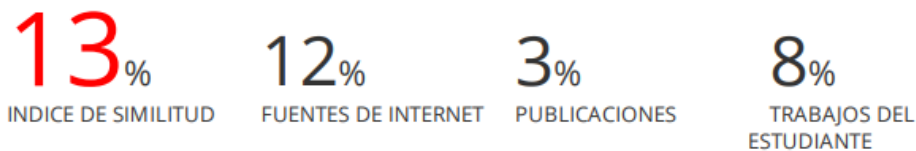
Huánuco, 23 de setiembre del 2022.

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO  
Ministerio de Salud - Huanuco  
Grethel C. Roldán Corpia  
Asesora de Enfermería  
C.R. 70419 R.N. 11926

## Anexo06: Informe del asesor de Turnitin

### ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.hci.gr</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>diposit.ub.edu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.paho.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>lareferencia.info</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Abierta para Adultos</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

9	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
10	psicologia-y-vida.blogspot.com Fuente de Internet	1%
11	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%