



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia
renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital
Gustavo Lanatta Lujan - Essalud, Huacho 2022

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

Presentado por:

Toledo Pajuelo, Andrea Milagros

Código ORCID: 0000-0002-5324-0580

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: 0000-0003-0487-9406

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú
2022**

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

Yo, Toledo Pajuelo, Andrea Milagros, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Essalud, Huacho 2022”, Asesorado por El Docente Dr. Gamarra Bustillos, Carlos, DNI N° 04015847, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:206253659, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Toledo Pajuelo, Andrea Milagros
 DNI° 42788420



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
 DNI N° 04015847

Lima, 12 de Junio de 2022

Dedicatoria

A Dios ayudarme y guiar mis pasos todos los días,
a mi mamá por su fuerza y coraje de salir adelante,
a mi colega, amiga y colaboradora, Lizzeth López
Lara por su valioso apoyo y a mi abuelo por
bendecirme cada día.

Agradecimiento

A mis colegas de trabajo.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama Yurik Anatoli

Índice General

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice General.....	vii
Resumen	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases Teóricas	10
2.2.1. Insuficiencia renal	10
2.2.2. Adaptación en pacientes con ERC	11
2.2.3. Adaptación	11
2.2.4. Calidad de vida.....	14
2.2.5. Dimensiones de calidad de vida (ROBERT SCHALOCK).....	16
2.3. Formulación de hipótesis.....	18

2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3. Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	28
4.2. Presupuesto.....	28
5. Referencias.....	29
ANEXOS.....	34
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	35
Anexo 2. Matrices de operacionalización de variables.....	36
Anexo 3. Instrumentos.....	38
Anexo 4: Consentimiento informado.....	41

Resumen

Introducción: Las personas con enfermedad renal crónica y en tratamiento de hemodiálisis presentan cambios en su adaptación y calidad de vida, que contribuyen a mejorar cada día su aceptación, responsabilidad y optimismo hacia el tratamiento e insertarse en el trabajo. **Objetivo:** Determinar la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022. **Métodos:** el estudio será descriptivo, correlacional y transversal. La población y muestra intencional estará formado por conveniencia por 65 pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital a estudiar. Se realizará en los meses de setiembre y noviembre del 2022, se evaluará por medio de dos cuestionarios que recogerán datos para ser procesados mediante pruebas no paramétricas para identificar la relación entre ambas adaptación y calidad de vida en pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis.

Palabras claves: renal, hemodiálisis, calidad de vida, modos de Callixta Roy

Abstract

Introduction: Patients with chronic kidney disease and with hemodialysis treatment present changes in their adaptation and quality of life, which contribute to improving their acceptance, responsibility and optimism towards treatment and insertion into work every day. Objective: To determine the relationship between adaptation and quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment at Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022. Methods: the study will be observational, descriptive, correlational and cross-sectional. The population and intentional sample will be formed by convenience by 65 patients undergoing hemodialysis treatment at the Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Essalud. The study will be carried out in the months of June and July 2022 using. It will be evaluated by means of two questionnaires that will collect data to be processed through non-parametric tests to identify the relationship between both adaptation and quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment.

Key words: renal, hemodialysis, quality of life, Calixta Roy modes

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La enfermedad renal crónica, actualmente es uno de los principales problemas de salud pública a nivel nacional e internacional. En esta enfermedad la persona experimenta una alteración en el riñón en un periodo de 3 meses o más con deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular (FG) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ (1). La hemodiálisis es un procedimiento para tratar la enfermedad renal crónica, generando mundialmente alto costo y presupuesto. Este tratamiento se encarga de filtrar las toxinas y el exceso de agua, estabilizará el sodio, potasio y calcio contribuyendo a una presión arterial estable. La sesión de hemodiálisis puede durar un aproximado de 3h y media a 4 horas, además se debe realizar 3 días a la semana cada sesión de hemodiálisis (2). Los síntomas presentados son: aumento del potasio, disminución del bicarbonato, náuseas y Anemia, hipertensión arterial (3).

Las enfermedades atribuidas a la insuficiencia renal son los problemas cardiovasculares causando 1.4 millones muertes y 25.3 millones con comorbilidad cardiovascular (4). En España, en el año 2019 existieron más de 64.000 personas en tratamiento de hemodiálisis, preocupando a las autoridades del gobierno por el aumento de la población con esta enfermedad. Afectando de 1 de cada 7 adultos con mayor frecuencia en varones y con enfermedad cardiovascular (5).

En Perú año 2021, se reportaron 3 millones de personas con ERC, se estima que 1 de cada 10 personas tienen esta enfermedad (6). También en el año 2019 se reportaron 12 067 personas que requieren hemodiálisis (>20 años). La diabetes mellitus y la hipertensión

arterial son las principales enfermedades desencadenantes de la ERC, representando el 70 % de los casos de este problema de salud (7).

Estudios realizados durante los años 2020 al 2021 la Tensión Arterial Elevada, la Diabetes y la Glomeropatias primarias conforman a nivel nacional las principales causas de la Enfermedad Renal Crónica representando en un 50%-70%, además de estas cifras se suma el déficit de personal profesional medico dificultando la atención a tiempo: 11 nefrólogos x millón siendo el ideal :20 nefrólogos x millón. (8)

Según informe del Ministerio de Salud hasta el año 2017, existen 188 686 casos de ERC, el 52,5% comprende a la edad mayor de 60 años, el 36,1% de 30 a 59 años, 3,4% de 18 a 29 años y el 3,4% menores de 17 años. En las provincias de mayor incremento destacaron Piura, Ucayali y Tumbes; sin embargo, en Callao y Apurímac hay una disminución de esta enfermedad, Teniendo un índice de Mortalidad por ERC fue de 25 091 (9).

Las características de las personas que padecen Enfermedad Renal Crónica a quienes prestamos asistencia cambian de manera de constante debido al desarrollo de los aportes científicos y tecnológicos por lo tanto la atención del personal de enfermería con especialidad en nefrología no es ajena a estos avances en cuanto a los cuidados de este tipo de pacientes que se encuentran en tratamiento de terapia de sustitución renal. (10)

Es por esta razón como parte del equipo de licenciadas en enfermería que labora en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan – ESSALUD de la ciudad de Huacho, pude observar que al iniciar el tratamiento de hemodiálisis los pacientes

experimentan un conjunto de emociones, por esta razón es de suma importancia la educación a los pacientes sobre adaptación y calidad de vida para que logren habituarse y también familiarizarse con el tratamiento. En la actualidad el Essalud de Huacho cuentan con 2 salas de Hemodiálisis y con horarios de 3 turnos y un cuarto turno de 5 pacientes que dializan tres veces por semana , el cual comprenden 65 personas en este tratamiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo dimensión fisiológico y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo autoconcepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo función del rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo función interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre adaptación según el modo fisiológica y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.
- Identificar la relación entre adaptación según el modo autoconcepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

- Identificar la relación entre adaptación según el modo función de rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.
- Identificar la relación entre adaptación según el modo interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este presente estudio permitirá otorgar conocimientos en relación de adaptación y calidad de vida del paciente con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis, debido al incremento de pacientes cada año , se ve la necesidad de realizar esta investigación, considerando investigaciones anteriores donde se aprecia la relación existente entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis; esto contribuirá al personal multidisciplinario a mejorar la empatía con el paciente, mejora de atención y brindar cuidados de calidad. También poder contribuir con el paciente para su aceptación, responsabilidad y con optimismo salvaguardando así su sobrevivencia (11).

1.4.2. Metodológica

En este presente estudio nos enfocaremos en revisar material bibliográfico para generar mayor investigación y debate, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional obtendremos una respuesta al problema planteado de la investigación. Por esta razón este

estudio contribuirá a obtener evidencia científica confiable sobre adaptación y mejorar el bienestar de los pacientes a evaluar.

1.4.3. Práctica

La importancia de este trabajo contribuirá en el fortalecimiento del fundamento básico dedicada a la investigación de la profesión como son los “cuidados de enfermería” contribuyendo así a la reafirmación del pilar fundamental en el crecimiento y progreso de la profesión.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Esta decisión de investigar se realizará en el periodo comprendido entre Setiembre y Noviembre del 2022.

1.5.2. Espacial

El presente estudio se realizará en el servicio de Unidad Renal del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022 en Av. Francisco Vidal N°770.

1.5.3. Recursos

Para la elaboración de este proyecto se emplearán Recursos humano como fuente principal de recolección de datos, materiales para facilitar el proceso de análisis e interpretación y constara de un autofinanciamiento de parte del investigador.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Soon et al. (12) (2014), tuvieron como objetivo “Determinar los factores que influyen en la adaptación psicosocial y calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis”. Realizaron estudio descriptivo correlacional, mediante la técnica encuesta, con una población de 246 adultos. Aplicaron dos instrumentos uno para la adaptación y el otro para calidad de pacientes en hemodiálisis. Los resultados obtenidos son: factores Sociopsicológico fue del 38,4%. Las causas que afectan la calidad de vida son el estrés ($\beta = -.553$) tuvo el mayor impacto, seguida presencia o ausencia del conyugue para evaluar el estrés ($\beta = .138$). La respuesta al estrés parecía ser el factor de influencia más importante para la adaptación psicosocial ($\beta = -.443$, $p < .001$) y calidad de vida ($\beta = -.553$, $p < .001$). Además, se encontraron relación significativamente el estrés y la aceptación con adaptación psicosocial y calidad de vida.

Gerónimo et al. (13) (2016). Tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad de vida, estrategias de afrontamiento y adaptación de pacientes con IRC del ISSET y del ISSSTE”. Realizaron un estudio cuantitativo descriptivo, mediante la técnica de encuesta en una muestra probabilística de 83 personas. Aplicaron dos instrumentos uno de medición para afrontamiento - adaptación y una encuesta para la calidad de vida. El 42.8% varones y el 51.8 % mujeres. Se encontraron estrategia de afrontamiento y adaptación regular 55.4%, 65,1% obtienen calidad de vida regular. 42,6% con mayor frecuencia calidad de vida regular en varones y 57,4% con calidad de vida en mujeres. También se encontraron que existe una relación entre calidad de vida, afrontamiento y adaptación de los pacientes que padecen IRC.

Andrade, et al. (14) (2017) tuvieron como objetivo “Nivel de calidad de vida relacionada con la salud, en pacientes que se dializan en el Hospital de Puerto Montt”. Un 51% fueron Mujeres y un 49% Hombres, entre las edades de 51 – 60 años (20%). Realizaron un estudio cuantitativo descriptivo, mediante la técnica encuesta utilizando una muestra de 134 pacientes. Se concluye que los pacientes tienen una buena calidad de vida.

Li Yun Szu, et al. (15) (2021) tuvieron como objetivo “Describir las experiencias del paciente sobre la integración de la hemodiálisis a su vida”. Realizaron un estudio cualitativo descriptivo, mediante una guía de entrevista con una muestra de 32 pacientes de 20 años a más. Los resultados obtenidos la mayoría de los pacientes adaptativos dominan la vida de hemodiálisis, con una superación que día a día se fortalece. Paciente que afirman reanudarse en los roles o tareas anteriores, adaptación a una vida de independencia.

Iqra M, et al. (16) (2021) tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de vida y la aceptación de la enfermedad entre los pacientes con enfermedad renal terminal ante el efecto moderador de la ansiedad de la muerte durante la pandemia COVID-19”. Realizaron un estudio transversal, mediante la técnica de encuesta estudio una muestra probabilística de 240 pacientes de 20 años a más. También se encontraron relación de aceptación de la enfermedad y calidad de vida del paciente, también un impacto negativo a la ansiedad de la muerte. Además, la necesidad de terapias de apoyo a las personas con enfermedad renal en etapa terminal que experimentan angustia mental durante y después del brote de COVID-19.

Nacionales

Peña (17) (2015) tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de vida y los mecanismos de adaptación de los pacientes de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza”. Realizaron un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal con una muestra probabilística 109 adultos del servicio de hemodiálisis. Aplicaron como instrumento

el cuestionario y la técnica es la entrevista. Como resultados encontraron 57 % encuestados calidad de vida regular, según la dimensión de alimentación es 52%, dimensión descanso y sueño el 60% y la dimensión autocuidado el 80% de los pacientes. En adaptación el 58% usan mecanismos de adaptación de manera inadecuada, según la dimensión psicológica el 73% es inadecuada, dimensión afectiva el 52% es adecuada y adaptación social el 59% es inadecuada. Además, se concluye que los pacientes de hemodiálisis tienen una calidad de vida regular y el mecanismo de adaptación para afrontar el tratamiento es adecuado. Se confirmó una relación entre la calidad de vida y los mecanismos de adaptación.

Acuña et al. (18) (2016) tuvieron como objetivo “Identificar la relación entre de calidad de vida y adaptación en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano”. Realizaron un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, mediante cuestionarios para adaptación y calidad de vida implementaron la escala tipo Likert con una muestra de 32 paciente de la unidad renal. También se encontraron Chi cuadrado es 1532 y el p-valor asociado, que resulta ser significativo ($p < 0.05$). Además, se encontraron relación entre calidad de vida y adaptación.

Arroyo (19) (2018) tuvieron como objetivo “Identificar la relación entre Calidad de vida y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Médica Nefrológica”. Realizaron un estudio descriptivo correlacional mediante técnica de encuesta con una muestra de 80 personas. La prueba estadística utilizada fue Alpha de Cronbach. Se encontraron que la mitad de los pacientes tienen calidad de vida moderada y adaptación adecuada. También encontraron la relación entre la calidad de vida y adaptación.

Salvatierra et al. (20) (2019), tuvieron como objetivo “Identificar la relación entre nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del Centro de Diálisis CEDISAN”. Realizaron un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, mediante la técnica encuesta con una muestra de 50 pacientes del Centro de Diálisis CEDISAN. Se mostraron que tener una adaptación comprometida el 100% de pacientes presentan calidad de vida baja, un 60% presentan calidad de vida media y el 30% calidad de vida baja. Se encontraron una confianza del 95%, demostrando una relación entre adaptación y calidad de vida, con una significativa $p = 0,000 < 0,05$.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Insuficiencia renal

Es la pérdida de la función renal de forma progresiva por más de tres meses, en muchas ocasiones es irreversible, las personas que presentan esta enfermedad tienen un conjunto de síntomas y signos denominado uremia. En estadios terminales requiere tratamiento de sustitución renal o trasplante renal. Existen diferentes causas que conllevan a esta enfermedad con mayor frecuencia son Diabetes e hipertensión (21).

La hemodiálisis es un proceso de purificación que se realiza a través de una maquina especial en donde mezclado con unas soluciones respectivas conectadas a un filtro o membrana externa cumplen la función renal con retorno de la sangre limpia al cuerpo a través de una vía vascular. En consecuencia, el paciente experimenta cambios en su estilo de vida, social y familiar tendrá que llevar un tratamiento una, dos o tres veces por semana según como indique el medico a su vez esto va originar conflictos, sentimientos y pensamientos negativos. La familia cumple un papel importante dentro de su apoyo familiar al paciente para que pueda sobrellevar el tratamiento y mantenerse aún con vida este proceso

de adaptación se vuelve importante y crucial para el paciente en su círculo personal, familiar y social (22).

2.2.2. Adaptación en pacientes con ERC

Son muy importantes los cambios que presentará el paciente en el ámbito personal, familiar y laboral. Este tratamiento conlleva cambios en su imagen corporal, alteraciones de la piel, fistula de gran tamaño o aneurismas, alteraciones en el estado de ánimo, dieta especializada, entre otros. Dependencia a la máquina de hemodiálisis 3 veces por semana, todo esto desencadena una percepción inadecuada en el paciente y a su vez una adaptación negativa hacia el tratamiento (23).

El enfermo con ERC que lleva una terapia de reemplazo de renal (hemodiálisis) debe de enfrentar una serie de dificultades nivel económico, familiar, psico-emocional y círculo laboral. Las personas toman acciones para poder lograr adaptarse al tratamiento, implementando medidas afectivas que utilizan para poder adecuarse a los nuevos cambios emocionales por el que están atravesando.

2.2.3. Adaptación

Los métodos de adaptación como son las necesidades fisiológicas, autoimagen, dominio de roles e interdependencia. Desde un punto de vista sociológico, la capacidad adaptativa de las personas se da al cambio de patrones de comportamiento para adaptarse a las normas que imperaran en su nuevo entorno (24). La adaptación consistente en medidas establecidas para los animales y humanos; con el objetivo de satisfacer las necesidades de emoción, desarrollo y recursos para obtener la interdependencia, donde contribuyen a la

población. Dado que la interdependencia se divide en dos tipos, la importancia de ser padre, cónyuge, amigo y familiar. Otro grupo implica amarse, respetarse y valorarse a uno mismo (25).

Este modelo por el cual Roy se inclina y toma como puntos importantes de referencia para poder construir su teoría es la teoría de A. Rapoport antropólogo y profesor polaco, el cual opinaba que el ser humano es un conjunto de acciones adaptativas y la segunda idea la de Harry Helson psicólogo y profesor conocido por ser estudioso de la teoría de la adaptación, donde proponía que la persona tiene la capacidad de poder adecuarse y adaptarse a los cambios, concluyendo que todos las personas poseen ese grado de adaptación representado así Roy como la condición y el poder transformación de una situación específica en la vida de una persona teniendo así la capacidad de contestar positivamente en una situación (25).

De esta manera según Callista Roy, la adaptación es la capacidad de pensar y sentir de las personas, además de que el ser humano es consciente de la integración hacia el entorno (25).

De tal forma que luego de establecidos estos conceptos pilares del modelo que plantea Roy, se muestran los modos adaptativos como resultado de esta teoría definiéndose como 4 modos o categorías:

- Modo Fisiológico: Incluye la forma en que los humanos responden al medio ambiente, también a funciones como el suministro de oxígeno, la nutrición, la eliminación y el descanso como componentes, protección, función neurológica y procedimientos fisiológicos endocrinos, cuya finalidad es proteger las necesidades básicas (25).

- Modo de autoconcepto o autoestima: Se refiere a un conjunto de creencias, doctrinas espirituales y sentimientos, divididos en dos sub campos, existencia física y existencia personal, autoestima, autoconfianza, ética y moralidad, y la visión que una persona tiene de sí misma cuando se enfrenta a una situación específica (25).
- Desempeño de rol: Se basa específicamente en el papel que cumple o desempeña una persona en una sociedad, lo que propone sus tareas, cargos, posiciones e incluso comportamientos particulares que experimenta la persona en cada circunstancia de su vida por tal motivo engloba también en su manera de actuar una persona frente a otra (25).
- Modo de interdependencia: Basado en relaciones las demás personas y grupos de manera cercana. Con integración desarrollando el afecto, desarrollo, maduración, y recursos (25).

El individuo siente la necesidad de aportar más que los roles en la sociedad si no también poder aportar sentimientos y emociones en un grupo determinado o también llamado círculo social o círculo o grupo de trabajo el que desempeñe. A su vez el individuo siente según lo expone Roy, la necesidad de crecimiento como persona y como integrante de la sociedad y esto a su vez resulta que la persona experimentara deseos de lograr metas y cumplir con objetivos.

En estudios realizados en años anteriores utilizaron como instrumento para medir la Adaptación los siguientes:

- Según Acuña (24) y Gerónimo (25) utilizaron cuestionario de adaptación de Callista Roy.
- Existen niveles de para evaluar adaptación son:

- Nivel de adaptación integrado: promueve la integración por medio de estímulos con las personas y medio ambiente (24).
- Nivel de adaptación compensatorio: por medio de los comportamientos se desarrolla un afrontamiento ante cualquier situación, pero sin alcanzar una satisfacción (25).
- Nivel de adaptación comprometido: nos hace referencia al nivel de afrontamiento que pueden afectar la integridad del individuo (25).

2.2.4. Calidad de vida

Es una serie de condiciones que tiene el individuo frente a la cultura, valores, metas, expectativas, normas y preocupaciones. Sus indicadores son equidad, empleo y seguridad, asistencia social, alimentación, salud pública, educación y deportes. Se refiere a variables económicas, sociales y políticas que tienen un impacto directo en la vida humana. Por eso es muy importante tener una buena calidad de vida para prevenir muchas enfermedades (26).

La teoría de Virginia Henderson nos habla sobre las 14 necesidades básicas basada en independizar e insertar al individuo en la sociedad y son: necesidad de respirar, comer y beber adecuadamente, eliminar desechos orgánicos, movimiento, descanso y sueño, vestimenta, temperatura corporal, higiene, evitar peligros del entorno, comunicación, religión, trabajar de forma que se permita estar realizado, recreación y ocio, estudiar (27). Para Henderson el rol familiar juega un papel muy importante en la adaptación del paciente ante un nuevo tratamiento además ayuda a motivar a su familiar a una inserción laboral.

Cálida de vida en pacientes con ERC y Hemodiálisis

La ERC abarca significativamente aspectos como salud y bienestar las que se ven drásticamente comprometidos cuando se muestra la enfermedad en donde el paciente se ve afectado en sus quehaceres diarios en consecuencia el paciente atraviesa una disminución de sus facultades, afectando su auto observación cambios en sus modos de vivir, pudiendo provocar incluso periodos depresivos. La ERC conlleva al paciente a una serie de restricciones, el impedimento de trabajar por ejemplo en muchos de los casos de los pacientes repercute en la realidad económica y social teniendo como consecuencia carencias económicas a nivel de los ingresos económicos familiares. Por todo esto el paciente padece rigurosos cambios para poder adaptarse al proceso de la enfermedad renal crónica (28).

Aspectos importantes de la Hemodiálisis

La hemodiálisis es una terapia que salva vidas y que cambia la vida de las personas, es fundamental que el paciente asuma la monitorización de sus emociones y si logra aceptar la ayuda cuando lo necesite podrá llevar su tratamiento de forma responsable, amena logrando así ambientarse a la terapia. El paso por la hemodiálisis se torna difícil compitiendo con sentimientos de desazón y temor ya que es una batalla constante que el paciente experimenta en las sesiones interdiarias o en la secuencia que plantea el médico en cada caso (29).

La hemodiálisis consiste en la filtración de las toxinas y exceso de agua del cuerpo del paciente debido a la última fase de la enfermedad renal en la que se encuentra el paciente al igual que también en algunas situaciones ocasionales en las que se encuentra el paciente a causa de Insuficiencia Renal Aguda.

A lo largo de la terapia se impulsa la sangre a través de un sistema de filtrado o tamizaje conocido con el nombre de instrumento dializador o riñón sustituto. La sangre pasa por el tamizador a través de filamentos ahuecados encargados de filtrar las toxinas y exceso de agua perjudiciales para el funcionamiento normal de los sistemas, al mezclarse con el líquido especial de diálisis, luego de esta manera la sangre purificada retorna al cuerpo del paciente.

El paciente debe ser evaluado por consultoría médica para la creación de un acceso vascular para así dar por iniciado el inicio del tratamiento esta la creación de una llamada Fístula Arteriovenosa FAV realizada en sala de operaciones por un cirujano vascular, también tenemos a la inserción de un catéter venoso central temporal que puede ser colocado en el cuello, pecho o pierna cerca de la ingle, en esta intervención se usan anestésicos locales y se puede dar de forma ambulatoria (30).

En cuanto al cuidado de enfermería, papel fundamental en el nuevo episodio por el cual el paciente tiene que enfrentar, el nuevo proceso de adaptación que el paciente deberá tomar como reto al igual que el proceso de la enfermedad y complicaciones que ocurren dentro de la terapia dialítica información valiosa que la enfermera informara y educara en cuanto de su mejor manejo posible, se le deberá brindar información suficiente y clara al paciente y familiar responsable del cuidado de este, también al círculo familiar que tendrá un papel relevante para el paciente y su adaptación al tratamiento y de esta manera contribuirá también en mejorar su calidad de vida y prolongar su vida alcanzando bienestar a partir de su responsabilidad, y compromiso frente a la terapia renal.

2.2.5. Dimensiones de calidad de vida (ROBERT SCHALOCK)

Dimensión física: basa en la apariencia externa e interna de la persona. Consideraremos algunas tecnologías de mejora, tales como: asegurar la atención médica,

maximizar la movilidad, brindar múltiples oportunidades de entretenimiento, promover la salud, enfatizar la salud, la nutrición. También consideraremos la educación y el apoyo para las dietas bajas en colesterol y grasas a medida que crecemos y, al mismo tiempo, apoyaremos las actividades físicas para garantizar una vida adulta más cómoda y saludable (por ejemplo, la obesidad de una persona con discapacidad mental previene él de realizar actividades de cuidado personal, higiene, la ropa, el estudio.

Bienestar emocional: esta dimensión es importante para las personas, por eso existen tecnologías, entorno estable seguro y predecible. Recuerde siempre que, ante cualquier adversidad en la vida, siempre tendrá éxito. Por ejemplo, las personas con discapacidad intelectual tienen necesidades de apoyo para poder comunicarse como dibujos pequeños u agendas.

- Dimensión social: en esta dimensión se prioriza la inserción de las personas con discapacidad en la sociedad, con actividades de mejora como el voluntariado, redes de apoyo, oportunidad laboral.
- Dimensión relaciones interpersonales: es importante las relaciones interpersonales, eso ayudara a mejorar la relación familiar, promover amistades y brindar apoyo mutuamente.
- Dimensión Aficiones y vacaciones: esta dimensión busca que la persona tenga la predisposición de realizar algún paseo o actividades de recreaciones pasivas o activas. Por lo cual le ayudara a involucrarse al vínculo familiar (31).

En estudios realizados en años anteriores utilizaron como instrumento para medir la Calidad de vida los siguientes:

- Según Gerónimo utilizo un instrumento de calidad de vida: cuestionario de salud (26).
- Según Acuña se inspiró en los descritos de la OMS y Schwartzmanm (15)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación significativa adaptación y calidad de vida en paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.
- H0: No existe relación entre adaptación y calidad de vida en paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre adaptación según el modo fisiológico y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.
- Existe relación significativa entre adaptación según el modo autoconcepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan – ESSALUD, Huacho 2022.
- Existe relación significativa entre adaptación según el modo función de rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.
- Existe relación significativa entre adaptación según el modo interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Hipotético Deductivo ya que se determinará principios generales para obtener conclusiones concretas en el presente estudio (32).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo porque recolectara y recogerán datos cuantitativos de las variables del presente estudio (32).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada, utilizando el conocimiento para solucionar los problemas del estudio (32).

3.4. Diseño de la investigación

Diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, porque tiene la particularidad de determinar la relación de hechos. Se realizará en un determinado tiempo (32).

3.5. Población, muestra y muestreo

Está conformada por el total de la población de estudio, consta de 65 pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.

- ***Criterios de inclusión***

- Pacientes ambulatorios que acuden al servicio de hemodiálisis.
- Pacientes que autoricen realizar el estudio con el consentimiento informado.

- Pacientes con mayor de 6 meses en tratamiento de hemodiálisis.

- ***Criterios de exclusión***

- Pacientes de otros servicios.
- Pacientes no continuadores en el servicio de hemodiálisis.
- Pacientes que no autoricen realizar el estudio con el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Adaptación

La adaptación se define como la capacidad de pensar y sentir de las personas o un grupo, además son consciente de la integración del ser humano hacia el entorno. Evaluada en una escala simple con criterios de SI y NO, con un valor final de (20 a 30 puntos) Adaptación negativa y (31 a 40 puntos) Adaptación Positiva.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Modo Fisiológico	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad y reposo - Alimentación - Protección - Eliminación 	Cualitativa nominal	Adaptación negativa (20 – 30) puntos. Adaptación Positiva (31 – 40) puntos.
Modo Autoconcepto	<ul style="list-style-type: none"> - Yo atención y cuidado - Yo autoimagen 		
Modo Función de rol	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción familiar - Reinserción a la sociedad 		
Modo Interdependencia	<ul style="list-style-type: none"> - Personas relevantes - Sistemas de ayuda 		

Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2

Variable 2: Calidad de vida

La calidad de vida es un conjunto de condiciones que tiene el individuo frente a la cultura, valores, metas, expectativas, normas y preocupaciones.

Evaluada en una escala Likert con criterios de Siempre, A veces, Nunca, con un valor final de (41 a 73 puntos) Calidad de vida baja, (74 a 98 puntos) Calidad de vida media y (99 a 123 puntos) Calidad de vida alta.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"> - Carga laboral. - Actividades diarias. - Vestimenta. - Aseo personal. - Estado de salud. 	Cualitativa nominal	<p>Calidad de vida baja (41 – 73) puntos.</p> <p>Calidad de vida media (74-98) puntos.</p> <p>Calidad de vida alta (99-123) puntos.</p>
Dimensión emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Sufrimiento. - Satisfacción personal. - Nivel de apoyo. 		
Dimensión social	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones - Economía estable - Integración - Conflicto con familiares o amigos. 		
Dimensión relaciones personales	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad marital. - Autoimagen. - socialización con familia y amigos 		
Dimensión de aficiones y vacaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de entretenimiento. - Deporte. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la presente investigación se utilizará para las dos variables la técnica de la encuesta, dirigida a los pacientes que acuden a tratamiento de Hemodiálisis de EsSalud, esto ayudara a recopilar información necesaria para el estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

1) Variable 1: Adaptación

El cuestionario que facilitara la valoración de la variable 1 corresponde al modelo de Callista Roy, el instrumento creado por Salvatierra Pajuelo en Perú en el año 2019, elaboro una tesis titulada "Nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes con hemodiálisis, en Chimbote" (18).

Según este instrumento consta de 20 ítems y 4 dimensiones. Siendo la primera, la Dimensión fisiológico, que comprende principales necesidades fisiológicas que cuenta con 5 ítems. La segunda es Dimensión autoconcepto, comprende conjunto de convicciones, doctrinas espirituales y sentimientos y consta de 5 ítems. La tercera es la Dimensión función del rol, comprende la relación en la sociedad, y el actuar frente a los demás cuenta con 5 ítems. cuarta y última es la Dimensión interdependencia, comprende la relación con uno o un grupo de personas de manera cercana con integración de afecto, desarrollo, maduración y cuenta con 5 ítems (21). Este instrumento se medirá a través de respuestas simples, donde cada ítem (20), presenta 2 probables respuestas Sí (afirmando) y No (negando).

El total del puntaje será dentro del rango de 20 a 40 puntos; donde el valor Adaptación negativa tiene valor de (20 -30) puntos y adaptación positiva con un valor de (31-40) puntos.

2) Variable 2: Calidad de vida

Para esta variable corresponde a la escala de Fumat, el instrumento creado por Vallejos Núñez en Perú en el año 2019, titulada " Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal en Lima" (33).

Este cuestionario comprende 41 ítems y 5 dimensiones. Siendo la primera, la Dimensión física, que comprende aspecto físico exterior e interior de la persona consta con 11 ítems. La segunda es Dimensión emocional, comprende la capacidad de salir adelante ante cualquier adversidad de la vida manejando diferentes técnicas para lograrlo, consta de 10 ítems. La tercera es la Dimensión social, comprende Insertar a la persona en la sociedad con habilidades para adaptarse a la realidad, cuenta con 10 ítems. La cuarta es la Dimensión de relaciones personales, comprende la importancia de relacionarse con los demás en el ámbito familiar y social consta con 6 ítems. La última y quinta Dimensión aficiones o vacaciones, comprende Predisposición de realizar algún paseo o actividades de recreaciones pasivas o activas, consta de 4 ítems (33).

Este instrumento se medirá a través de una escala de Likert consta de posibles respuestas donde cada ítem (41), presenta 3 probables respuestas son, Siempre (1), A veces (2) y Nunca (3) puntos. El total del puntaje será dentro del rango de 41 a 123 puntos. En donde el valor de calidad de vida baja es (41 – 73) puntos, calidad de vida media es (74-98) puntos y la calidad de vida alta es (99-123) puntos.

3.7.3. Validación

1) Variable 1 Adaptación/ Modelo de Adaptación

Para Salvatierra Pajuelo, La determinación de legitimidad de esta escala se efectuó mediante razón de validez de contenido (RVC) dando como resultado evaluación de ítems con inferior a 0.58. Lo que se interpreta como validez (18).

2) Variable 2 Calidad de Vida / Test de evaluación

Para Vallejos Núñez, esa validación se realizó por medio de juicios de expertos obteniendo una $P = 0.00098$, siendo " P " < 0.05 , interpretándose como validez (33).

3.7.4. Confiabilidad

1) Variable 1 Adaptación/ modelo de Adaptación

Para Salvatierra Pajuelo, Para determinar el grado de confiabilidad se efectuó por medio de Coeficiente Alfa de Cronbach. Logrando una confiabilidad de una 0,95 (18).

2) Variable 2 Calidad de vida / test calidad de vida

Según Vallejos Núñez, en la prueba piloto que realizó, el coeficiente alfa de Cronbach con resultado de 0.811, por ende, es confiable (33).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proyecto de investigación se procederá a presentar al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para su aprobación, a su vez se realizará una solicitud emitida a la Dirección del Hospital de estudio y a la jefatura de enfermería del área de hemodiálisis;

una vez obtenido ese permiso y la accesibilidad a los pacientes adultos del área de hemodiálisis se aplicará los instrumentos. Cabe destacar que la suscrita será responsable de realizar las coordinaciones y ejercitación del instrumento. El procesamiento de la información se efectuará a partir del mes de diciembre del 2022. Se respetará los turnos establecidos de los pacientes, por cada paciente se considera tomar un periodo resolver las dudas los ítems formulados en el cuestionario. Debido a la situación social que atravesamos pandemia, la recolección de datos se realizara con medidas de bioseguridad establecida así cuidando al paciente y al encuestador. En primer lugar, se explicará el procedimiento a realizar al paciente, entregándole 2 cuestionarios en forma física y brindándole un lapicero personal. De presentarse cualquier inconveniente el paciente puede preguntar y a su vez el encuestador estará atento a las dudad presentadas brindándole solución, con el objetivo de obtener un buen llenado de los cuestionarios.

Los datos de recolección serán digitalizados en el programa Microsoft Excel 2019, para ser exportados luego al programa SPSS 26 y analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio se encargará de la salvaguarda la participación de los pacientes. Priorizando los principios de justicia, beneficencia, autonomía y no maleficiencia. Principio de Justicia se desarrollará con un sistema igualitario es así el paciente se sentirá con seguridad para realizar el cuestionario. Principio de Autonomía consiste en respetar la decisión del paciente para aplicar el estudio, por ello se brindará un consentimiento informado. Principio de Beneficencia hace referencia a la calidad de persona teniendo una buena fe, amor, caridad o amabilidad, a su vez este principio busca en el bienestar del prójimo. Una vez obtenido los resultados se pondrá a disposición de la jefatura de enfermería

y Dirección del Hospital. También se realizará una sesión educativa con el fin de orientar a los pacientes acerca de adaptación y calidad de vida, involucrando a los familiares si fuera el caso.

Por ese motivo al paciente se explicará que el cuestionario es de forma anónima e infringir alguna acción negligente.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	Actividades propuestas en el calendario 2022	Marzo/Abril		Agosto		Set		Oct		Nov		Producto
1	Elaboración de proyecto											Proyecto aprobado
2	Revisión bibliográfica											Informe de revisión
3	Presentación al Comité de Ética											Acta de aprobación
4	Trabajo de campo y captación de información											Informe mensual
5	Procesamiento, análisis e interpretación de datos											Informe estadístico
6	Elaboración de informe											Informe final
7	Sustentación de informe final											Informe aprobado

4.2. Presupuesto

Componentes	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
1 laptop	2,500	1	2,500
1 impresora	850.00	1	850.00
USB	50.00	1	50.00
Lapiceros	70.00	1	70.00
Hoja Bond A4	40.00	4 cientos	40.00
impresiones	80.00	1	80.00
Materiales bibliográficos	100.00	1	100.00
Movilidad	40		40
Alimentos	60.00	69	60.00

Internet	120.00	4 meses	120.00
Recursos Humanos			
Estadístico	2,000.00	1	2,000.00
Total	5,910.00		5,910.00

5. Referencias

1. Frías C. Enfermedad Renal Crónica. [Internet]. México. [Consultado el 05 marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/>
2. Clinic Barcelona Hospital Universitari, Diálisis [Internet] España; 2018 [consultado 2021 Jul 18]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/>
3. Clínica Universidad de Navarra. Insuficiencia Renal Crónica [Internet] España; 2020 [consultado 2021 Jul 18]. Disponible en: <https://www.cun.es/>
4. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. RELX [internet]. 2020 [consultado 2021 jun 22]; 395(10225). Disponible en: <http://bit.ly/3bSvz99>.
5. PHARMA MARKET. La prevalencia de la enfermedad renal crónica sigue creciendo. España; 2020 [consultado 2021 jun 22]. Disponible en <https://www.phmk.es/>
6. MINSA. Enfermedad renal crónica: más de 2 millones la padecen en Perú;2019 [consultado 2021 jun 22]. Disponible en <https://www.serperuano.com/>
7. Revista peruana de medicina experimental y salud pública Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. Perú; 2015. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/>

8. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica. Perú; 2015. [consultado 2021 jun 22] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe>.
9. Mendez D, Rivera R. Nefrología para Enfermeros. [Internet]. 2da ed. Mexico.2017. [Consultado 10 noviembre 2022]. Disponible en: <https://play.google.com>
10. Loza C. Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. [Internet]. Perú. 2021. [Consultado 10 noviembre 2022]. Disponible en: <https://hospitalcayetano.gob.pe>
11. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas | 51 (2017.2) <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18153284002>
12. Suh, Soon-Rim y Cho, In-Hee. Efectos del estrés y la aceptación en pacientes en hemodiálisis sobre la adaptación psicosocial y la calidad de vida. Revista de la Asociación de Contenidos de Corea. [Internet] 14 (11), 829–837. [consultado 2022 mayo 12] .Disponible en; <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.11.829>
13. Gerónimo A, Álvarez E, et al. Afrontamiento, adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica de 2 hospitales. [Internet].2016;424-426. [Consultado 15 noviembre de 2022]. Disponible en: https://archivos.ujat.mx/2016/div_rios/publicaciones/Memoria-5-SIIM-6ENIC.pdf#page=424
14. ANDRADE C, FARFÁN G, et al. Calidad de vida relacionada con la salud, en pacientes que se dializan en el Hospital de Puerto Montt. [licenciatura] Chile; 2017. Disponible en : <http://cybertesis.uach.cl/>
15. Li Yun Szu , Lee Ing Tsao, et al. Experiencias de auto participación entre pacientes de hemodiálisis bien adaptados. [Licenciatura] Taiwán;2021. [consultado 2022 mayo 12]. Disponible en <https://www.mdpi.com/journal/healthcare>

16. Iqra Mushtaque, Muhammad Awais, et al. Calidad de vida y aceptación de la enfermedad entre pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) en hemodiálisis: el efecto moderador de la ansiedad ante la muerte durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. [Licenciatura] Malasia;2022. [consultado 2022 junio 02] disponible en <https://doi.org/10.1177/00302228221075202>
17. Peña Y. Calidad de vida y mecanismos de adaptación de pacientes en hemodiálisis Hospital Augusto Hernández Mendoza. [Licenciatura] Ica;2015. [Consultado 15 agosto del 2022]. Disponible en; <http://repositorio.upsjb.edu.pe/>
18. Acuña E, Ambrocio J. Relación entre el nivel de calidad de vida y adaptación en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. [Licenciatura] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán ;2016. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/>
19. Arroyo L. Calidad de vida y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de Hemodiálisis. [Especialidad] Trujillo: Universidad de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/>
20. Salvatierra K, Cardoso L . Nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del Centro de Diálisis CEDISAN. [Especialidad] .Santa: Universidad Nacional del Santa;2019 . <http://repositorio.uns.edu.pe/>
21. Hernando L. Nefrología Clínica [Internet]. 3a ed. España: Editorial Medica Panamericana SA; 2009 [citado el 10 de septiembre de 2020]. 1086 p. Disponible en: https://www.revistanefrologia.com/files/Libro_historia_SEN_web.pdf
22. Matos G, Román S, Remón L, Álvarez B. Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico. MULTIMED [Internet]. 2016 [citado el 1 de enero de 2020];20(1):75–89. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/133/181>

23. Romero Massa E, Martínez Nisperuza B, Makaiza Estrada E, Guarín Peláez A, Pérez Acevedo J. Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. Cartagena. v.enferm.2013; XXXI (1): 32-41.
24. Cruz S. Capacidad de afrontamiento y adaptación y capacidad autoeficacia de los pacientes con enfermedad renal crónica en Dialisis (2015). título para magister. Universidad de la sabana, Colombia. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/>
25. Riviera, Rivas, et al. Modelo de adaptación de sor Callista Roy. Panamá. 2014 [consultado 2021 jul 21]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/scastillovega/modelo-de-adaptacin-de-sor-callista-roy>
26. WHO. Quality of Life Assessment Group. [internet] 1996. consultado 2 junio 2022 17(4): 385-387. disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
27. Hernández Cristina. El modelo de Viirginia Henderson en la práctica de enfermería [internet]. [consultado 2015]. disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/211101228.pdf>
28. Salvatierra Karina, Cardoso Leslie (2019). Nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del Centro de Diálisis CEDISAN. Titulo para licenciada. Universidad Nacional del Santa. <http://repositorio.uns.edu.pe/>
29. Mayo Clinic.Hemodialisis. [internet]. EE.UU. [Consultado el 14 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/>
30. EcuRed. [internet]. Cuba. [Consultado el 14 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/>
31. Roberto schalock. calidad de vida. [Internet]. [Consultado 2 junio 2022]. disponible en: <http://www.mebers.es/>

32. Roberto Fernández. Metodología de la investigación. [internet] Mexico:2014. [consultado 2 junio del 2022]. disponible en: <https://www.uca.ac.cr/>
33. Vallejos Núñez. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de la clínica san juan masías. [Tesis de pregrado]. Lima. Universidad privada norbert Wiener.2019. Recuperado <http://repositorio.uwiener.edu.pe/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022? ESPECIFICO</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo fisiológico y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles es la relación entre el nivel de adaptación según el modo autoconcepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo función del rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación según el modo función interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>1. Identificar la adaptación según el modo fisiológico y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>2. Identificar la adaptación según el modo auto concepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>3. Identificar la adaptación según el modo función de rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>4. Identificar la adaptación según el modo interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación significativa adaptación y calidad de vida en paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>1. Existe relación significativa entre adaptación según el modo fisiológico y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.</p> <p>2. Existe relación significativa entre adaptación según el modo auto concepto y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.</p> <p>3. Existe relación significativa entre adaptación según el modo función de rol y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.</p> <p>4. Existe relación significativa entre adaptación según el modo interdependencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022.</p>	<p>V1: Adaptación</p> <p>Dimensiones: D1: Fisiológico D2: Autoconcepto D3: Función de rol D4: Interdependencia</p> <p>V2: Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones: D1: Dimensión Física D2: Dimensión Emocional D3: Dimensión Relaciones personales D4: Dimensión de Aficiones y Vacaciones D5: Dimensión Social</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Diseño: Observacional, descriptivo, transversal y correlacional.</p> <p>Población y muestra: La población constará de 69 pacientes en tratamiento de hemodiálisis entre las edades de 40 a 70 años del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2022</p> <p>Muestra: constará de 69 pacientes en tratamiento de hemodiálisis entre las edades de 40 a 70 años del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - ESSALUD, Huacho 2021.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de adaptación, escala de Simple (si/no) Cuestionario calidad de vida, escala FUMAT (personas con discapacidad), escala Likert</p>

Anexo 2. Matrices de operacionalización de variables

Variable 1: Adaptación

Definición operacional: Es la capacidad de pensar y sentir de las personas o un grupo, además son consciente de la integración del ser humano hacia el entorno. En pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Hospital de estudio en la ciudad de Huacho, será medido a través del instrumento cuestionario considerando la dimensión fisiológica, dimensión de autoconcepto, dimensión función del rol y dimensión interdependencia (24).

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Modo Fisiológico	<ul style="list-style-type: none">- Actividad y reposo- Alimentación- Protección- Eliminación	Cualitativa nominal	Adaptación negativa (20 – 30) puntos. Adaptación Positiva (31 – 40) puntos.
Modo Autoconcepto	<ul style="list-style-type: none">- Yo atención y cuidado- Yo autoimagen		
Modo Función de rol	<ul style="list-style-type: none">- Interacción familiar- Reinserción a la sociedad		
Modo Interdependencia	<ul style="list-style-type: none">- Personas relevantes- Sistemas de ayuda		

Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2

Variable 2: Calidad de vida

Definición operacional: La calidad de vida es un conjunto de condiciones que tiene el individuo frente a la cultura, valores, metas, expectativas, normas y preocupaciones. En los pacientes en tratamiento de hemodiálisis Hospital de estudio en la ciudad de Huacho, dicha valoración será medido a través de un cuestionario aplicado a las dimensiones física, emocional, social, interpersonales y vacaciones (26).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"> - Carga laboral. - Actividades diarias. - Vestimenta. - Aseo personal. - Estado de salud. 	Cualitativa nominal	<p>Calidad de vida baja (41 – 73) puntos.</p> <p>Calidad de vida media (74-98) puntos.</p> <p>Calidad de vida alta (99-123) puntos.</p>
Dimensión emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Sufrimiento. - Satisfacción personal. - Nivel de apoyo. 		
Dimensión social	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones - Economía estable - Integración - Conflicto con familiares o amigos. 		
Dimensión relaciones personales	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad marital. - Autoimagen. - socialización con familia y amigos. 		
Dimensión de aficiones y vacaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de entretenimiento. - Deporte. 		

Anexo 3. Instrumentos

Cuestionario “Adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Essalud, huacho 2021”

Instrucción: señor (a) esta encuesta es anónima y personal, sr realizará con la finalidad de conocer nivel de adaptación de los pacientes del área de Hemodiálisis y del Hospital Gustavo Lanatta lujan -Essalud. Contará de 20 ítems donde marcará con una x la que Ud. Crea la adecuada. Autor: Toledo A.

Edad:

Grado de instrucción:

Sexo.....

Tiempo de Tratamiento:

ADAPTACIÓN	SI	NO
DIMENSIÓN FISIOLÓGICO		
1. Puede realizar sus actividades cotidianas con normalidad.		
2. Se duerme con facilidad.		
3. Su apetito es adecuado.		
4. Se contagia de infección con facilidad.		
5. Su orina es escasa o poca cantidad		
DIMENSIÓN DEL AUTOCONCEPTO		
6. Siente paz consigo mismo.		
7. Se ama tal y como es.		
8. Se siente nervioso con facilidad.		
9. Ud. Es útil para la sociedad.		
10. Es capaz de lograr sus metas.		
DIMENSIÓN FUNCION DEL ROL		
11. Considera que su rol familiar es el mismo.		
12. Su familia apoya y considera sus opiniones.		
13. Cree que aún tiene autoridad en su familia.		
14. Ud. se siente capaz en el ambiente laboral.		
15. Se siente valorado por su familia y los demás.		
DIMENSIÓN DE INTERDEPENDENCIA		
16. S e siente querido y amado.		
17. Cree que tiene la capacidad de amar.		
18. Con sus seres queridos aún tiene confianza.		
19. Considera ser un obstáculo e su familia.		
20. Se siente comprometido por parte de sus amigos.		

Cuestionario “Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis hospital Gustavo Lanatta Lujan - Essalud, Huacho 2021”

Instrucción: señor (a) esta encuesta es anónima y personal, para determinar localización de vida de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital de estudio. Contará de 41 ítems donde marcará con una x la que Ud. Crea la adecuada. Autor: Toledo a. Modificado por responsables del proyecto

CALIDAD DE VIDA			
DIMENSIÓN FÍSICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. carga pequeños paquetes			
2. Realizar actividades en el hogar.			
3. Cree que su rendimiento en el trabajo a disminuido debido a la enfermedad.			
4. Se siente limitado(a) al subir escalera.			
5. Puede caminar 2 o más cuadras.			
6. Realiza ejercicios prolongados.			
7. Se siente limitado(a) al vestirse o al realizar su aseo personal.			
8. Se siente limitado(a) para atender solo sus necesidades.			
9. La debilidad o fatiga, le limita la realización de sus actividades diarias.			
10. Las náuseas o vómito y calambres son limitantes para sus actividades.			
11. Presenta dolor en alguna parte del cuerpo (pierna, espalda, cintura).			
DIMENSIÓN EMOCIONAL			
12. Se siente Ud. melancólico(a), con ganas de llorar.			
13. Se siente ansioso(a), nervioso(a).			
14. Controla ataques de ira u cólera.			
15. Muestra afecto a través de caricias			
16. Se siente feliz con su vida personal.			
17. Se siente seguro de lo que hace ahora.			
18. Cree en una esperanza del futuro.			
19. Se siente seguro.			
20. Se quiere a Ud. mismo.			
21. Controla pensamientos negativos.			

DIMENSIÓN SOCIAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Usted tiene muchos amigos.			
2. Coopera en reuniones familiares u amistades.			
3. Le gusta rodearse de otras personas.			
4. Se siente feliz estando solo (a).			
5. Siente apoyo de parte de sus amigos.			
6. Trabajas fuera del hogar.			
7. Te incluye tu familia.			
8. Esta feliz en su trabajo.			
9. Se considera útil para su familia.			
10. Cree poder mantenerse económicamente.			
DIMENSIÓN RELACIONES			
11. Las relaciones personales con sus familiares son buenas.			
12. Tiene apetito sexual con su pareja.			
13. Le gusta estar siempre arreglado.			
14. Se reúne con sus familiares.			
15. Comparte abrazos, caricias y besos con su pareja y amigos.			
16. Dialoga con sus familiares.			
DIMENSION AFICCIONES VACACIONES			
17. Se programa periodo de vacaciones.			
18. Practica deporte u caminatas.			
19. Trabajas actualmente.			
20. Dedicas tiempo a actividades recreativas recetar, etc.			

Anexo 4: Consentimiento informado

Yoacepto participar de manera voluntariamente en el proyecto de investigación ““ADAPTACION Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN - ESSALUD, HUACHO 2021”, realizada por: Toledo Pajuelo Andrea Milagros, estudiante de la Universidad Norbert Wiener segunda especialidad Nefrología. Tiene como objetivo Identificar la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis Hospital de estudio.

Así conoceremos si existe tal relación; de esta manera las autoras se comprometerán a estar disponible ante cualquier duda presentada y a publicar el estudio de la investigación siguiendo la ética profesional y autonomía.

FIRMA DEL PACIENTE