



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo académico

Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de un hospital
nacional de Lima metropolitana, 2023

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Autora: Arias Fernández, Sylvia Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3580-959X>

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

Yo, Arias Fernández, Sylvia Esther, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de un hospital nacional de Lima metropolitana, 2023", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:309237036, 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)
 Arias Fernández, Sylvia Esther
 DNI N° 44758848



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 18 de Abril de 2023

DEDICATORIA:

Tomé la decisión de continuar con mi crecimiento profesional en beneficio de mis pacientes con cáncer, a cada uno de los cuales me dedico a ayudar.

Mi dedicación va para mi mayor motivación, mi hijo Jase, quien me inspiró a perseverar en mis estudios desde mis días de embarazo. Me animó a darle un ejemplo de determinación.

Esto está dedicado a la memoria querida de mi tía Esther, ahora en el cielo esta. Ella fue una de mis primeras pacientes y siempre atesoraré sus enseñanzas, resiliencia y principios que continúan dando forma a mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Mis primeras palabras deben ser una expresión sincera de gratitud a Dios, que me ha ayudado a superar la pandemia con buena salud y fuerzas para seguir adelante.

Me gustaría expresar mi agradecimiento a mi familia por su apoyo incondicional durante mi período de desarrollo profesional.

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi compañero de vida, quien constantemente me ha alentado a perseguir mis aspiraciones académicas y nunca abandonarlas.

Se agradece a la unidad de oncología que impartió conocimientos sobre el tratamiento del cáncer.

Extiendo mi más sincero agradecimiento a mi asesor, Werther Fernández, por su invaluable ayuda en la ejecución de este proyecto. Además, me gustaría agradecer a todos los profesores y colegas que jugaron un papel importante en educarme a lo largo de esta nueva especialización.

Extiendo mi gratitud a todos los que han ofrecido su apoyo para llevar a cabo este proyecto, en cualquier capacidad.

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTOS.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VIII
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
1.- EL PROBLEMA	
1.1.- Planteamiento del problema:	13
1.2.- Formulación del problema:	15
1.2.1.- Problema general:	15
1.2.2.- Problemas específicos:	15
Objetivos de la investigación:	
1.3.1.- Objetivo general:	16
1.3.2.- Objetivo específico:	16
1.4.- Justificación de la investigación:	17
1.4.1.- Teórica:	17
1.4.2.- Metodológica:	17
1.4.3.- Práctica:	17
1.5.- Delimitaciones de la investigación:	
1.5.1.- Temporal:	17
1.5.2.- Espacial:	18
1.5.3.- Población o unidad de análisis:	18
2.- MARCO TEÓRICO	
2.1.- Antecedentes:	
2.1.1.- Antecedentes internacionales:	19
2.1.2.- Antecedentes nacionales:	21
2.2.- Bases teóricas:	24
2.3.- Formulación de hipótesis:	
2.3.1.- Hipótesis general:	32
2.3.2.- Hipótesis específicas:	32
3.- METODOLOGÍA	
3.1.- Método de la investigación:	33

3.2.- Enfoque de la investigación:	33
3.3.- Tipo de investigación:	33
3.4.- Diseño de la investigación:	VI
3.5.- Población, muestra y muestreo:	34
3.6.- Variables y operacionalización:	35
3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	36
3.7.1.- Técnica:	36
3.7.2.- Descripción de instrumentos:	36
3.7.3.- Validación:	37
3.7.4.- Confiabilidad:	37
3.8.- Plan de procesamiento y análisis de datos:	38
3.9.- Aspectos éticos:	38

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.- Cronograma:	39
4.2.- Presupuesto:	40

5.- REFERENCIAS:

6.- ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia:	52
Anexo 2: Instrumentos:	54
Anexo 3: Consentimiento informado:	57

RESUMEN

VII

Introducción: En el campo de la oncología, el concepto abstracto de resiliencia se usa ampliamente para describir la capacidad biopsicosocial de un paciente para adaptarse y hacer frente a su enfermedad. Esto está estrechamente relacionado con sus prácticas de autocuidado y la calidad de vida relacionada con la salud en general.

Objetivo: de este estudio “ Determinar cuál es la relación existe entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023” .

Métodos: El estudio utilizara un diseño transversal, descriptivo y correlacional con una muestra de conveniencia de 100 pacientes en quimioterapia. Para medir la resiliencia y la calidad de vida se administrará dos cuestionarios validados y confiables adaptados al contexto nacional. La información recopilada se analizará en SPSS 26. Para contrastar las hipótesis se empleará la prueba del coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: Resiliencia, calidad de vida, pacientes oncológicos, enfermería.

Introduction: In the field of oncology, the abstract concept of resilience is widely used to describe a patient's biopsychosocial capacity to adapt and cope with their disease. This is closely related to their self-care practices and overall health-related quality of life.

Objective: of this study "To determine the relationship between Resilience and Quality of Life in Oncological Patients of a National Hospital in Metropolitan Lima, 2023".

Methods: The study will use a cross-sectional, descriptive and correlational design with a convenience sample of 100 patients undergoing chemotherapy. To measure resilience and quality of life, two validated and reliable questionnaires adapted to the national context were administered. The information collected will be analyzed in SPSS 26. To test the hypotheses, the Spearman correlation coefficient test will be used.

Keywords: Resilience, quality of life, cancer patients, nursing.

1. EL PROBLEMA

IX

1.1. Planteamiento del problema

La Sociedad Estadounidense del Cáncer estima que, para 2022, se diagnosticarán alrededor de 26 560 casos de cáncer gástrico en los Estados Unidos. Esta cifra la componen 10.400 mujeres y 16.160 hombres, pero también habrá una disminución de 4.440 mujeres y 6.740 hombres por cáncer. Además, la edad media de diagnóstico hasta el momento ha sido de 68 años (1).

Aparte del impacto de la COVID-19, se ha producido un notable aumento de casos de cáncer en 2022, con 276.239 nuevos casos respecto al año anterior. La Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) realizó estos cálculos en España. Este repunte de casos es una preocupación importante para los servicios de salud, como se menciona en el informe 2022 de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) sobre datos de cáncer (2).

Según estadísticas recientes, el cáncer se ubica como la segunda enfermedad más mortal en las Américas. El año pasado, más de 4 millones de personas recibieron un diagnóstico de cáncer, mientras que aproximadamente 1,4 millones de personas perdieron la vida a causa de esta enfermedad. Es alarmante notar que el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% del total de muertes afectan a personas de 69 años o menos, lo que naturalmente tiene un profundo impacto en la sociedad (3).

La OPS informó la prevalencia del cáncer en 2020, revelando que el 8% de los casos fueron cáncer de colon, el 9,5% cáncer de pulmón y el 21,7% cáncer de próstata. Las estadísticas también revelaron que el cáncer de cuello uterino sigue siendo uno de los cánceres más frecuentes en mujeres que residen en el Caribe y América Latina, y representa el 4% de todos los casos (4).

La investigación realizada por Peralta enfatizó que la resiliencia es una característica definitoria de los pacientes con cáncer, destacando su capacidad para soportar la agitación física y emocional causada por la enfermedad. El estudio también reveló disparidades sustanciales basadas en el género en la forma en que las personas perciben el estrés y la resiliencia, y los hombres muestran una mayor capacidad de resiliencia y una menor percepción del estrés en comparación con las mujeres (5).

Las tasas de cáncer en Perú se han disparado a 150 diagnósticos por cada cien mil habitantes en 2021, ubicándolo como el segundo asesino más grande del país. La ciudad de Lima es la más afectada por la enfermedad, con un asombroso 75% de los diagnósticos que ocurren en una etapa avanzada. Esto ejerce una gran presión sobre el sistema de salud, que se esfuerza por proporcionar los recursos adecuados y la cobertura de seguro para satisfacer la creciente demanda de atención (6).

En la actualidad a un importante problema de cáncer, con 523 casos confirmados notificados en 2021. Entre estos, el cáncer gástrico maligno es el más frecuente, con 37 casos, seguido del cáncer de próstata (24), cáncer de mama (23), cerebro secundario y meníngeo. cáncer (21) y cáncer de colon (20). Desafortunadamente, solo el 58% de los casos tienen estadios clínicos especificados, el 4% se encuentran en estadio 0, el 30% se diagnostican en estadios tempranos, mientras que un asombroso 70% se encuentran avanzados (estadios III y IV) (7).

Un informe reciente del Observatorio Mundial del Cáncer ha pronosticado la asombrosa cifra de 69 849 millones de casos de cáncer para fines de 2022, junto con una disminución de 34 976 millones. Esta cifra preocupante indica que el cáncer figurará entre las 10 principales causas de morbilidad y mortalidad, lo que representa una carga socioeconómica importante para el país. Inevitablemente, el país debe prepararse para costos colosales en respuesta a esta alarmante tendencia (8).

Un estudio realizado en 2020 encontró que los pacientes que mostraron resiliencia ante las incertidumbres de sus condiciones médicas exhibieron niveles reducidos de estrés y depresión. Su compromiso inquebrantable con la terapia demostró ser beneficioso, mejorando su bienestar emocional y sentido de responsabilidad. En conclusión, es fundamental enfatizar la importancia de la resiliencia en los pacientes para mitigar los efectos adversos provocados por circunstancias desafiantes (9).

Un estudio hospitalario realizado en Perú durante 2020 reveló una correlación significativa entre la baja calidad de vida y los pacientes con cáncer de 60 a 70 años, que representan el 62,8% de los individuos observados. El estudio también encontró que los bajos niveles de afrontamiento o resiliencia y los déficits físicos y psicológicos, particularmente en la marcha y la adaptación a la actividad social y familiar, contribuyeron a mayores costos de hospitalización. Estos factores deben considerarse cuidadosamente al planificar el tratamiento y la atención del cáncer para este grupo demográfico (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

Como se relaciona la dimensión ecuanimidad de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Como se relaciona la dimensión sentirse bien de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Como se relaciona la dimensión confianza de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Como se relaciona la dimensión perseverancia de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.

1.3.1. Objetivos específicos

Identificar como se relaciona la dimensión ecuanimidad de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Identificar como se relaciona la dimensión sentirse bien de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Identificar como se relaciona la dimensión confianza de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Identificar como se relaciona la dimensión perseverancia de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Identificar como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La teoría de la resiliencia de Garmezy, que define la capacidad de recuperarse y mantener un comportamiento adaptativo después de enfrentar una situación difícil, respalda esta investigación. Además, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem relaciona la calidad de vida de los pacientes con cáncer con su capacidad para cuidarse a sí mismos. Si el evento traumático no es manejado de manera sistemática y racional por parte del paciente, resulta en un déficit de autocuidado. Esto contribuye a la comprensión teórica de estos dos fenómenos, que es un conocimiento valioso tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes. La comprensión de estos elementos puede explicar los comportamientos y los niveles de adherencia al tratamiento.

1.4.2. Metodológica

La metodología de investigación empleada en este estudio es hipotético-deductiva, utilizando un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional para medir las dos variables bajo examen. El estudio incorporará instrumentos fiables y eficientes para garantizar la coherencia y la viabilidad. Sus hallazgos servirán como un valioso punto de referencia para futuras investigaciones sobre calidad de vida y resiliencia.

1.4.3. Práctica

Este estudio tiene como objetivo establecer una conexión entre la resiliencia de un paciente con cáncer y su calidad de vida. Los resultados serán útiles para la institución en la mejora del bienestar del paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará en los meses de noviembre a diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio será llevado a cabo en el servicio de enfermería oncología de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana.

1.5.3. Recursos

La investigación requiere las tecnologías, bibliografía, suministros de oficina y participación de investigaciones de asesoramiento y consultores. Todos los gastos serán asumidos por investigadores.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Hauché et al. (11) En 2021, realizó un estudio en Argentina para evaluar la "Capacidad de resiliencia entre pacientes adultos con cáncer". Los investigadores emplearon una metodología cuantitativa y descriptiva, tomando muestras de 115 adultos en tres etapas de cáncer: diagnóstico, supervivencia y evolución. Los instrumentos utilizados incluyeron un cuestionario sociodemográfico y una escala de resiliencia. Los hallazgos revelaron niveles de resiliencia más altos en pacientes en la fase de supervivencia en comparación con aquellos en la fase de diagnóstico. Además, las mujeres con mayor resiliencia informaron recibir tanto apoyo familiar como psicoterapia.

Raven et al. (12) En 2021, realizó un estudio de investigación en Colombia con el objetivo de determinar la correlación entre la inteligencia emocional, el optimismo, la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos adultos hospitalizados en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE. Utilizando un método correlacional cuantitativo no probabilístico, el estudio administró cuestionarios como instrumentos de investigación. Los resultados revelaron una relación clara y positiva entre las variables estudiadas. El estudio concluyó que los pacientes con alta inteligencia emocional, resiliencia y optimismo percibían una mayor calidad de vida dentro del entorno hospitalario.

Pineda (15) En 2021, realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la resiliencia y calidad de vida en pacientes con cáncer de

mama que asisten al Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Los participantes fueron pacientes que asisten a tratamiento ambulatorio de quimioterapia con una población de 30 mujeres con cáncer de mama. Los instrumentos utilizados fueron la ficha de información sociodemográfica, la escala de resiliencia ConnorDavidson CD-RISC y el Test de Calidad de vida QLQ-C30. Los resultados indicaron que, si existe relación entre la resiliencia y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, evidenciando una relación estadísticamente significativa de .045 para el Chi cuadrado de Pearson.

Flores (13) En el 2020 Un estudio ecuatoriano realizado tuvo como objetivo establecer una conexión entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes con cáncer de la Fundación FUDIS. El estudio fue de naturaleza descriptiva, cuantitativa y correlacional. Los pacientes con cáncer de la fundación conformaron la población, con una muestra de 48 pacientes. La investigación utilizó cuestionarios como instrumentos y los resultados indicaron que el 43,8% de los individuos experimentaba una buena calidad de vida, mientras que el 35,4% gozaba de buena salud general. Además, el 72,9% de los pacientes mostró un buen comportamiento resiliente. El estudio concluyó que existe una asociación estadística significativa entre las variables.

Nacimba (14) En 2019, realizó en Ecuador un proyecto de investigación que tuvo como objetivo determinar el vínculo entre la resiliencia y la ansiedad en pacientes con cáncer de la fundación “FUDIS”. El estudio se llevó a cabo utilizando una metodología no experimental, cuantitativa y correlacional, e involucró una muestra de 50 pacientes con cáncer. Los resultados indicaron que el 38 % de los pacientes

experimentaron ansiedad leve, mientras que el 74 % de los que tenían cáncer mostraron altos niveles de resiliencia. El análisis de los datos mostró una modesta correlación inversa entre la ansiedad y la resiliencia, con un valor de $r = -0,406$ y $p = 0,003$.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Paredes (16). En 2022, realizó un estudio con el objetivo de descubrir el vínculo entre la resiliencia de los pacientes con cáncer y su calidad de vida en la sala de emergencia de un Hospital Estatal de Lima. El estudio empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, utilizando cuestionarios como herramientas. La población de investigación estuvo conformada por pacientes con cáncer, y de ellos se seleccionó 40 como muestra. Los resultados mostraron un alto nivel de resiliencia en un 70% y una buena calidad de vida en un 72%. En consecuencia, se estableció una relación directa significativa entre las dos variables.

Mena (17). En 2020, realizó un estudio con el objetivo de investigar la correlación entre los niveles de resiliencia y el autocuidado en pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en el Hospital Regional Lambayeque en 2019. La metodología de investigación empleada fue transaccional, cuantitativa y correlacional. La población de estudio consistió en personas diagnosticadas con cáncer, con 166 pacientes que componen el tamaño de la muestra. Para recopilar datos, se administraron cuestionarios como herramienta. Los resultados mostraron que el 85,5% de los pacientes tenían un nivel moderado de autocuidado, mientras que el 51,2% tenían un nivel bajo de resiliencia. La significación estadística de los hallazgos, determinada

por $p=0,000 < 0,05$, indicó que una actitud resiliente influye positivamente en el autocuidado de los pacientes oncológicos.

Christopher et al. (18). En 2019, un estudio en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en Huancayo para investigar la conexión entre la resiliencia y la esperanza de vida de los pacientes con cáncer. El enfoque de investigación fue cuantitativo, no experimental, básico, transeccional y correlacional. El estudio se realizó sobre una población de pacientes oncológicos, con un tamaño muestral de cincuenta y dos pacientes. Los instrumentos de recolección de datos incluyeron dos cuestionarios validados y confiables. El estudio reveló que el 44,23% de los pacientes tenía esperanza, mientras que el 48,08% tenía resiliencia. El estudio concluye que existe una correlación significativa entre las variables examinadas.

Cárdenas et al. (19) En 2019, realizaron una investigación de corte transversal para explorar la correlación entre depresión y resiliencia en pacientes oncológicos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Con un tamaño de muestra de 24, el estudio empleó pruebas psicométricas para recopilar datos. Los resultados indicaron una asociación inversa entre la resiliencia y la depresión, lo que sugiere que los pacientes con cáncer que exhiben una mayor resiliencia tienen menos probabilidades de experimentar depresión. (19).

Chang. (20). En 2019, realizó un estudio en un instituto de enfermedades neoplásicas del norte del país para investigar la relación entre esperanza y resiliencia en pacientes oncológicos adultos. La metodología de investigación empleada fue transaccional, cuantitativa y correlacional. La población de estudio consistió en personas

diagnosticadas con cáncer entre 22 y 74 años de edad que recibían atención de forma ambulatoria, con 55 pacientes que componen el tamaño de la muestra. Los instrumentos de recolección de datos incluyeron dos cuestionarios validados y confiables. Los resultados indicaron una relación positiva entre esperanza y resiliencia en conjunto y en la mayor parte de sus dimensiones. En las variables sociodemográficas, se encontraron diferencias únicamente de acuerdo a la edad, en las áreas de Percepción de uno mismo y Recursos sociales de resiliencia; así como en las áreas de Optimismo/Soporte espiritual y Soporte social/Pertenencia de esperanza. (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Resiliencia

Conceptualización

De acuerdo con la investigación realizada por Wagnid y Young, la capacidad de una persona para mantener una actitud resiliente puede ayudar significativamente a adaptarse a circunstancias desafiantes mientras mitiga el impacto negativo del estrés. (21). Este rasgo particular de personalidad se caracteriza por la fuerza emocional y el coraje para enfrentar situaciones difíciles (22).

Rodríguez y Morell caracterizan la resiliencia como la capacidad de un individuo para afrontar los desafíos de manera efectiva adaptando sus habilidades de resolución de problemas para satisfacer las demandas situacionales y las contingencias ambientales (23).

La resiliencia va más allá de simplemente hacer frente al estrés. Es una cualidad que permite a un individuo adaptarse a los desafíos y cambios de la vida con una perspectiva

positiva. Su dinamismo y resiliencia emocional se aprecia en personas que muestran adaptabilidad frente a la adversidad, como se referencia en (24).

Tal como lo afirma la Asociación Americana de Psicología (APA), las personas tienden a aclimatarse a situaciones que provocan cambios drásticos en sus vidas, lo que lleva a un aumento del estrés. La resiliencia juega un papel crucial en navegar tales circunstancias y emerger más fuerte. El proceso de desarrollo de la resiliencia requiere dedicación y perseverancia. La APA también define la resiliencia como la capacidad de superar experiencias desafiantes, situaciones estresantes y factores adversos como problemas de salud, económicos, familiares o laborales (25).

La resiliencia no es la ausencia de angustia o dificultad; más bien, es la capacidad de sobreponerse y perseverar ante la adversidad. La vida está llena de traumas, contratiempos y dolor emocional. No obstante, las personas resilientes aprenden y crecen a partir de tales experiencias, desarrollando nuevas formas de pensar, actuar y comportarse. De esta manera, la resiliencia permite a las personas superar numerosos obstáculos.

2.2.1.1 Dimensiones de resiliencia

Ecuanimidad: La ecuanimidad se refiere a la capacidad de mantener una perspectiva equilibrada y la compostura, especialmente en situaciones de adversidad. Esto ayuda a las personas a acercarse a los obstáculos con calma y con una actitud moderada, como se destaca en la referencia (26).

Alcanzar un estado de ecuanimidad permite un enfoque armonioso de las experiencias de la vida, lo que resulta en una perspectiva equilibrada e imparcial. Como resultado, los

contratiempos se tratan de manera más objetiva, lo que lleva a una mejor perspectiva de la vida (27).

Sentirse bien sólo: La soledad puede proporcionar a un individuo un sentimiento de importancia, singularidad y libertad. Sin embargo, también puede conducir a un egocentrismo nocivo que crea distancia con los demás (28).

Confianza en sí mismo: La confianza en uno mismo es la creencia en las propias capacidades y la capacidad de actuar frente a circunstancias y dificultades imprevistas. La clave para tener confianza en uno mismo es reconocer los propios talentos con realismo y humildad, sin ningún sentido de superioridad. Implica un conocimiento sereno e interior de las propias capacidades. (29)

Perseverancia: La perseverancia se caracteriza por una positividad inquebrantable que persiste incluso frente a obstáculos o fracasos. Esta actitud cultiva la autodisciplina y un impulso firme para lograr los resultados deseados. También requiere una perspectiva entusiasta a largo plazo que impulse el progreso hacia las metas propias, a pesar de los períodos potenciales de estancamiento o adversidad. En esencia, la perseverancia implica un compromiso con el trabajo arduo, el esfuerzo y el interés continuo en el proceso de búsqueda del éxito (30).

Satisfacción: La importancia de la satisfacción radica en su capacidad para desbloquear el sentido de la vida y su relación con el bienestar. Este concepto subjetivo se mide principalmente por la percepción y la actitud del usuario, más que por un conjunto de criterios objetivos. Un sistema podría ser técnicamente sólido pero considerado inadecuado si un usuario lo ve desfavorablemente. Como tal, la perspectiva de un usuario determina en última instancia el éxito o el fracaso de un sistema de salud determinado. Esto subraya la importancia de comprender cómo los usuarios perciben y evalúan dichos sistemas (31).

2.2.2. Calidad de Vida.

Conceptualización

La calidad de vida es un concepto multifacético e intrincado que abarca la percepción de un individuo de su lugar, objetivos, expectativas, normas y preocupaciones dentro del contexto cultural y el sistema de valores de su entorno. Esto incluye la salud física, el bienestar mental, la autonomía y las creencias sociales y personales, como se indica en la referencia (32).

La calidad de vida y el bienestar están inextricablemente vinculados, reconocidos como una consideración crítica a largo plazo en los dominios cultural, económico y social. Equilibrar la preservación del medio ambiente, la gestión de los recursos y la estabilidad de la población contribuye a lograr una existencia digna, libre, igualitaria y feliz, un derecho que se otorga tanto a las personas como a las sociedades.

La ciudad ha sido durante mucho tiempo el foco de un escrutinio inquebrantable en los dominios del progreso social, el crecimiento financiero y la prosperidad cultural. Su misión es lograr el equilibrio entre la población, los recursos naturales y la preservación del medio ambiente. En consecuencia, pone gran énfasis en el derecho fundamental de las personas y las comunidades a aspirar a una vida feliz, digna, libre de trabas y equitativa. (33).

La calidad ahora abarca aspectos que se extienden más allá de los parámetros físicos e incluye dimensiones sociales, ambientales y psicológicas, tanto a nivel individual como grupal. Representa una variedad de conceptos que abarcan esferas políticas, de salud y filosóficas (34).

El estado de bienestar tanto en el dominio psicofisiológico como en el socioeconómico de la salud constituye la esencia de la calidad de vida. Para alcanzar una buena calidad de vida, es fundamental satisfacer las necesidades y demandas del individuo en cada

etapa. Esto implica la presencia de indicadores que miden la satisfacción humana, incluyendo las necesidades básicas - como se destaca en la referencia (35).

Dentro del ámbito de la literatura, existe una categoría de calidad de vida que se refiere a la capacidad de un individuo para manejar condiciones, déficits y sensaciones relacionadas con la salud según el concepto de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) (36).

La calidad de vida se puede medir a través de varias dimensiones, que incluyen:

Física: La aptitud física se refiere al funcionamiento fisiológico óptimo de un individuo, que se puede lograr a través del ejercicio, una nutrición adecuada y el bienestar mental. Si bien los cambios estructurales y biológicos pueden provocar una disminución en el rendimiento con el tiempo, es esencial mantener la buena forma física para garantizar que su personalidad y capacidad de rendimiento no se vean afectadas. (37)

Nuestra autopercepción abarca nuestra visión personal y social de nosotros mismos, pero también puede estar influenciada por opiniones externas. Hasta el 38% de nuestra autoimagen puede estar determinada por la forma en que los demás nos perciben (38).

Psicológica: Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es el estado óptimo del ser que permite a las personas nutrir sus habilidades, manejar las demandas de la vida cotidiana con gracia y resiliencia, trabajar de manera eficiente y hacer contribuciones significativas a sus sociedades. Implica experimentar satisfacción, abordar las dificultades rutinarias con ecuanimidad, llevar una existencia multifacética y satisfactoria y exhibir excelentes habilidades sociales, como ir más allá de uno mismo para enriquecer el mundo que nos rodea. (39).

Este lugar tiene una alta consideración por los estados emocionales y afectivos, abarcando desde miedos, creencias, ansiedad, hasta el aislamiento social. Junto a estos,

también abarca las emociones positivas y negativas, las creencias religiosas, los pensamientos, la autoestima, la atención y la imagen corporal (40).

Social: El apoyo social se refiere a las conexiones de un individuo con su comunidad, incluidos familiares, amigos y colegas, así como a su desempeño laboral. Abarca la percepción de una persona sobre sus conexiones sociales y el apoyo que recibe en sus roles sociales y ocupacionales. Se examina hasta qué punto las personas sienten compañía, amor y apoyo de aquellos con quienes interactúan. Además, se evalúa la capacidad de establecer conexiones con otros para el apoyo social, dentro del entorno y en la actividad sexual (41).

2.2.3. Pacientes Oncológicos

La condición afecta a las personas afectadas por el cáncer con problemas de concentración, tendencias suicidas, disforia, baja autoestima, culpa y agitación en todos los aspectos de sus vidas: social, personal, profesional y familiar. Esto eleva la dolencia a una preocupación mundial, lo que impone altos costos económicos y de salud humana, al mismo tiempo que reduce drásticamente la calidad de vida de los afectados (42).

La evaluación de la calidad de vida comienza principalmente en los centros de investigación de tumores. El estudio de este aspecto se realiza a través de varios campos y etapas clínicas, incluyendo evaluaciones sociales, psicológicas y médicas, así como cuidados paliativos, rehabilitación, diagnóstico, terapéutica y otros servicios de apoyo (43).

En su investigación, Aguirre-Loaiza y su equipo notaron una correlación entre la etapa del cáncer y la calidad de vida. Descubrieron que los pacientes en la primera etapa tenían una calidad de vida promedio más alta en comparación con los de la cuarta etapa.

Mientras que el bienestar en términos de función, salud física y emocional se observó más bajo en las etapas finales, no se encontró significación estadística entre los puntajes. A pesar de esto, los puntajes de calidad de vida fueron consistentemente más bajos en las etapas avanzadas en comparación con las etapas anteriores (43).

Dorothea Orem formuló la Teoría del Autocuidado en el campo de la enfermería.

En 1950, Dorothea Orem, una reconocida enfermera, formuló una teoría que luego fue publicada en 1972. Esta teoría postula que la falta de autocuidado es una de las principales causas del deterioro de la salud y comprende tres teorías interrelacionadas: sistema de enfermería, autocuidado y la falta de autocuidado. Orem explica además que el autocuidado implica una serie de actividades que las personas realizan para mantener una buena salud y bienestar mientras realizan sus tareas diarias. Desafortunadamente, la complejidad de los requerimientos terapéuticos a menudo conduce a un autocuidado inadecuado, lo que hace necesaria la intervención del sistema de enfermería. para brindar el apoyo necesario (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción de la resiliencia con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para llegar a una conclusión definitiva, la investigación académica emplea una metodología deductiva e hipotética. Partiendo de una hipótesis general, la validación estadística pasa de lo amplio a lo específico para establecer una realidad fáctica (45).

3.2. Enfoque de la investigación

La dependencia del método en hechos y cifras para evaluar varios factores requiere cuantificación, lo que lo convierte en un enfoque cuantitativo (46).

3.3. Tipo de investigación

El objetivo principal de la investigación natural es mejorar la comprensión de las observaciones y las variables de estudio. Como tal, este tipo de investigación se clasifica como aplicada, con un enfoque en aplicaciones prácticas. (45)

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio de investigación es de naturaleza descriptiva y no experimental, con un enfoque correlacional y transaccional. Las variables permanecerán intactas y se definirán con precisión. El estudio se centrará en el desarrollo lateral de los grupos y las relaciones entre las variables involucradas. (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Por conveniencia y fácil acceso a la población objeto de análisis, pacientes quimioterapéuticos que reciben tratamiento a través del departamento de enfermería oncológica de un hospital Nacional de Lima metropolitana en su área de oncológica médica, se tomará una muestra no probabilística de 100 pacientes. Este número corresponde al total de pacientes oncológicos identificados en tratamiento quimioterápico y atendidos en la sede San Borja de dicha clínica especializada.

Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan alcanzado la mayoría de edad y se encuentren en tratamiento oncológico.
- Pacientes aquejados de cáncer y que posean la capacidad física para responder a consultas.
- Pacientes que se someten a quimioterapia para el cáncer y que están interesados en participar y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no hayan alcanzado la mayoría de edad y se encuentren en tratamiento oncológico.
- Pacientes que no se encuentren aquejados de cáncer y que posean la capacidad física para responder a consultas.
- Pacientes que no se someten a quimioterapia para el cáncer y que están interesados en participar.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (nivele o rangos)
Variable 1: Resiliencia	Es una habilidad indescriptible, y permite a algunas personas mostrarles diferentes adversidades de la vida diaria. (24)	Rasgo de personalidad que favorece la adaptación ante una situación adversa y modera los efectos negativos del estrés. En la presente investigación se utilizará la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER). Tiene 25 ítems de repuesta tipo Likert, considerando las dimensiones de ecuanimidad, sentirse bien sólo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción (22).	Ecuanimidad Sentirse bien sólo Confianza en sí mismo Perseverancia Satisfacción	- Perspectiva de vida - Experiencias - Decisión - Sentido de vida - Capacidad de seguir - Planificación - Orgullo - Energía - Autoestima - Adaptación - Fortaleza mental - Confianza - Persistencia - Deseo de logro - Tolerancia - Autodisciplina	Ordinal	Baja (25-49) Promedio (50-74) Alta (75-100)
Variable 2: Calidad de vida del paciente oncológico	La calidad de vida constituye un concepto multi -dimensional y evalúa los desafíos representativos del paciente porque necesita mostrar sus muchas características. (34)	Respuesta del enfermo oncológico expresada en sus comportamientos o conductas adoptadas ante la terapéutica y lo que repercute en su ámbito social, psicológico y físico, que se medirá con un cuestionario de 28 ítems de repuesta tipo Likert,	Física Psicológica	- Actividades - Independencia - Resistencia física - Dolor - Falta de apetito - Vomito - Estreñimiento - Deficiencia respiratoria - Descanso - Tristeza	Ordinal	Baja (28-46) Media (47-65) Alta (66-84)

considerando las dimensiones de
ecuanimidad, sentirse bien sólo,
confianza en sí mismo,
perseverancia y satisfacción (47).

Social

- Cambios de animo
 - Satisfacción
 - Problemas con la memoria
 - Preocupaciones
 - Autoestima

 - Actividades cotidianas
 - Apoyo emocional
 - Pasatiempos
 - Reuniones sociales
 - Interrelación
-

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recopilación de observaciones incorporará la utilización de encuestas, un enfoque estructurado y metódico comúnmente utilizado en la investigación social. Sirve para agilizar la recolección de datos, ofreciendo un medio más conveniente y productivo para obtener información (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

Para evaluar la resiliencia se empleará un cuestionario estandarizado de 25 ítems. Se utilizará la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER), adaptada y validada por la autora nacional Castro Chinchay, Karla Patricia. La escala abarca cinco dimensiones: ecuanimidad, sentirse bien, confianza en uno mismo, perseverancia y satisfacción. La ecuanimidad se mide con tres ítems, sentirse bien con siete, autoconfianza con ocho, perseverancia con cuatro y satisfacción con tres (22).

Instrumento 2

Para medir de manera efectiva la calidad de vida variable que experimentan los pacientes con cáncer, se utilizará un cuestionario derivado del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud de la EORTC. En 2018, un investigador nacional adaptó este cuestionario para mejorar su aplicabilidad y efectividad. El cuestionario adaptado, denominado "Cuestionario de Calidad de Vida del Paciente con Cáncer", fue validado y sometido a una prueba de confiabilidad. Contiene 28 ítems en una escala tipo Likert y fue creado por el autor Martínez, quien se enfoca en tres dimensiones: Física (14 ítems), Psicológica (7 ítems) y Social (7 ítems). Este cuestionario se obtuvo de un repositorio de tesis académicas.

3.7.2. Validación

Instrumento 1

Para evaluar la validez de la primera variable, Karla Patricia Castro Chinchay empleó un cuestionario de Resiliencia y consultó a cinco jueces expertos. Para la validación se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, presentando los 25 ítems valores superiores a 0,80 en el coeficiente V de Aiken (22).

Instrumento 2

El cuestionario que evalúa la segunda variable de la calidad de vida del paciente con cáncer, modificado por el autor Martínez, se sometió a pruebas rigurosas. Ocho expertos evaluaron el cuestionario, y la tabla de Concordancia y la prueba binomial revelaron un resultado significativo de $IB=0,82$, lo que indica una alta validez. Además, los reactivos coincidieron con $p<0,05$, reforzando la confiabilidad del cuestionario. (47)

3.7.3. Confiabilidad

Instrumento 1

En la categoría Resiliencia, Karla Patricia Castro Chinchay realizó un estudio piloto con 150 participantes. Los resultados revelaron un instrumento altamente confiable, con una puntuación alfa de Cronbach de 0,702 (22).

Instrumento 2

Para evaluar la variable calidad de vida de los pacientes con cáncer, Martínez realizó una prueba piloto en una muestra representativa, utilizando el Alfa de Cronbach. Los resultados de la prueba arrojaron una puntuación de fiabilidad de 0,835, lo que indica la fiabilidad del instrumento (47).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de recopilación de observaciones comienza con la adquisición de los permisos necesarios para realizar el estudio. Primero, se prepara un documento de aprobación y se envía al jefe del departamento de investigación de la institución investigada. Una vez validado, puede comenzar el proceso de recopilación de datos. Se realizará una encuesta en un horario predeterminado. Los participantes serán seleccionados en base a criterios de inclusión y exclusión, y tienen la opción de rechazar la participación. La encuesta estructurada tardará aproximadamente 25 minutos en completarse, y el análisis de las respuestas se realizará de forma individual, lo que garantizará una codificación y un llenado de ítems precisos. La aplicación de la herramienta solicita a SPSS 26.0 que genere una base de datos, que luego Microsoft Excel y Word utilizan para presentar tablas y gráficos. El análisis estadístico se basa en el uso de varias herramientas, como gráficos de barras, tablas de frecuencia y porcentajes, que ayudan a examinar las relaciones de variables e identificar posibles explicaciones. La hipótesis se probará utilizando la prueba estadística no paramétrica de Spearman. Para facilitar la discusión de la encuesta y sacar conclusiones, se han incluido figuras y tablas.

3.9. Aspectos éticos

Para garantizar una ejecución ética, el estudio será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Norbert Wiener, CIEI-UPNW. Adicionalmente, el Comité de Ética de un Hospital Nacional Público revisará y requerirá la autorización del titular del centro de salud. Todos los participantes deben dar su consentimiento informado antes de participar en la investigación, que respetará los principios bioéticos clave.

- Autonomía: Se logrará mediante la obtención del consentimiento informado.

- La justicia exige que todos los participantes sean tratados con el mismo respeto.

- El principio de no maleficencia dicta que ni la institución de salud ni sus participantes deben enfrentar riesgos, pérdidas o daños.
- El principio de beneficencia en la investigación del cáncer tiene como objetivo promover el bienestar de los pacientes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2023									
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
1. Idea de la pesquisa en su problema	x									
2. Se revisará los contenidos bibliográficos para las bases teóricas, antecedentes.	x									
3. Se realiza el planteamiento problemático, antecedentes internacionales y nacionales.		x								
4. Desarrollo de las bases teóricas de las dos variables			x							
5. Se formula el problema general, específicos, justificación, hipótesis general y específicos de la investigación.			x							
6. Se elabora la metodología: Enfoque, tipo, diseño de la pesquisa				x						
7. Se elabora las secciones de materiales y métodos: Publico Objetivo, muestra.				x						
8. Operacionalización de las variables					x					
9. Se elabora: Aspectos éticos, proceso de análisis de indagación.					x					
10. Se elabora cuadros administrativos y anexos investigación.						x				
11. Se presenta el trabajo de campo.							x			
12. Aprobación de la indagación								x		
13. Se presenta al comité de ética									x	
14. Sustentacion de proyecto de investigacion										x

4.2.Presupuesto

DETALLES	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD (S/.)	TOTAL (S/.)
- Laptop	1	2,500.00	2,500.00
- Programa de SPSS	1	15.00	15.00
- Papel bond A4	1 millar	30.00	30,00
- USB	1	30.00	30.00
- Lapiceros	4	2.00	8.00
- Folder manilo	10	0.60	6.00
- Foster	10	0.20	2.00
- Perforador	1	15.00	15.00
- Impresiones	500 hojas	0.20	100.00
- Fotocopias	100	0.20	20.00
- Espiralado	4	3.50	14.00
- Internet	6 meses	40.00	240.00
- OTROS			
- Pasajes	16	2.50	40.00
- Llamadas	50	1.00	50.00
- Alimentos	6	10.00	60.00
- Digitador	1 persona	100.00	100.00
TOTAL			3230.00

Financiamiento: La presente investigación será autofinanciada por la autora

5. Referencias

1. Sociedad Americana Contra El Cáncer. ¿Qué indican las estadísticas clave sobre el cáncer de estómago? [Internet] 2021 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/acerca/estadisticas-clave.html>
2. Sociedad Española de Oncología Médica SEOM. Día Mundial del Cáncer 2022. [Internet] 2022 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://seom.org/dia-mundial-del-cancer-2022>
3. OPS. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a. Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2021 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
4. Cayon A. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
5. Monteagudo Cáceres Y, Vicente García A, Peralta Ramírez MI. Estudio de la resiliencia en pacientes oncológicos de la aecc en Castellón. Àgora salut [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2022];(3):257–65. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/155708>
6. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020 Programas de prevención y control de cáncer. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet] 2020 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap02.pdf

7. Minsa. Hospital General de Jaén: 83 casos diagnosticados de Cáncer en los dos primeros meses del 2022 en Jaén. [Internet] 2022 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitaljaen/noticias/600579-83-casos-diagnosticados-de-cancer-en-los-dos-primeros-meses-del-2022-en-jaen>
8. Minsa. Cáncer: ¿qué agentes infecciosos están asociados a la enfermedad? [Internet]. Ministerio de salud; 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15118-cancer-que-agentes-infecciosos-estan-asociados-a-la-enfermedad>
9. Moscoso MS, de la Puente MA, Pérez AL, Guzmán R. Factibilidad de un programa de mindfulness en pacientes oncológicos del Perú: un estudio piloto aleatorizado. Persona [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];(023(1)):45–60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7592556>
10. Espejo Flores CI. Relación entre velocidad de marcha y calidad de vida en pacientes oncológicos adultos mayores en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Científica del Sur; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1274>
11. Hauché RA, Pedrón VT. Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. RevPsi [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril de 2022]:104. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/12236>
12. Cuervo S, Martínez Cadena AM, Cruz Maldonado JJ. Relación entre inteligencia emocional, optimismo, resiliencia y calidad de vida en pacientes hospitalizados en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. Universidad Autónoma

- de Bucaramanga UNAB; 2021. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/15706>
13. Pineda Zeledón VJ. Relación que existe entre la resiliencia y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama que asisten al Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, Leon-2021. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9257/1/249152.pdf>
 14. Flores Rodríguez VM. Calidad de vida y resiliencia en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS de la ciudad de Quito. Quito: UCE; 2020. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21353>
 15. Nacimba Paucar EY. Relación entre resiliencia y ansiedad en pacientes oncológicos de la fundación “FUDIS”. Quito: UCE; 2019. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18279>
 16. Paredes Paulino L, Pérez Valentín J. Resiliencia y calidad de vida profesionales de enfermería, en el Servicio de Emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/232>
 17. Mena Salazar DR. Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019. Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7774>
 18. Cristobal Guerra SE, Paredes Granados ML. Resiliencia y expectativas de vida en pacientes oncológicos, Hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1528>

19. Cárdenas Pérez LK, Mendoza Jurado CM. Depresión y resiliencia en pacientes oncológicos de un hospital de Huancayo-2019. Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1343>
20. Chang Benites. Esperanza y resiliencia en pacientes oncológicos adultos, instituto de enfermedades neoplásicas del norte, Perú, 2019. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17185/Chang_Benites_Esperanza_resiliencia_pacientes1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Wagnild G, Young H. Manual de la Escala de Resiliencia. [Internet]. 1993 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresilienciadewagnildyyoung>
22. Castro Chinchay KP. Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en adolescentes de Pachacutec, Ventanilla, 2018. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29971>
23. Rodríguez M, Morell J, Fresneda J. Cuida de mí. Claves de la Resiliencia Familiar. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Aldeas Infantiles SOS España. [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=7rM_DgAAQBAJ&pg=PT13&dq=concepto%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false
24. Calle Calderón EA. Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima, 2017. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11219>

25. American Psychological Association. Camino a la resiliencia[Internet]. 2011 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino#:~:text=La%20resiliencia%20es%20el%20proceso,estresantes%20del%20trabajo%20o%20financieras>.
26. Cruz M. Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un instituto superior tecnológico parroquial del centro poblado Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho-Lima, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2019 Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1235>
27. Cruz Ordinola MC, Carhuatocto Niño A, Díaz de Angulo DM. DEPENDENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN INTERNOS DEL PENAL DE PICSI. PAIAN [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];11(1):60–78. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/1338>
28. Cruz M. Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un instituto superior tecnológico parroquial del centro poblado Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho-Lima, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2019 Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1235>
29. Kidshealth. Seguridad en uno mismo [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/confidence.html>
30. Agencia de Calidad de la Educación de Chile. Perseverancia. [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://archivos.agenciaeducacion.cl/Perseverancia.pdf>
31. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto De Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. Universidad Nacional Del Altiplano; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>

32. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ecured. Calidad de vida. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018 [citado el 19 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
34. Pérez L. Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%c3%a9rez_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
36. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de 2022]. 19 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>
37. Caballero B, Soto V. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque. [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de

- 2022] 3(1), 09 – 14. Disponible en:
<http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>
38. Celis J. El aspecto físico y la autoimagen. [Internet] 2018 [citado el 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.sebascelis.com/el-aspecto-fisico-y-la-autoimagen/>
39. Diario el peruano. La importancia de la salud psicológica. [Internet] 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia-la-importancia-de-salud-psicologica-48670.aspx>.
40. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Simkin H, Becerra G. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Rev. Ciencia, Docencia y Tecnología, 24(47), 2013, pp. 119-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/145/14529884005.pdf>
42. Carrasco J, Cuenca A, Mosquera R, Lorena M. Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital. Disponible en: <https://docs.bvosalud.org/biblioref/2020/08/1100635/4-calidad-vida-pac-oncologicos-hjca.pdf>
43. Sanz A, Olivares M. Calidad de vida en pacientes con tumores cerebrales: importancia de variables psicológicas. Clínica y Salud [Internet]. 2015 [citado el 22 de abril de 2022]; 26 (1): 23-32. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742015000100004&lng=es.

44. Aguirre-Loaiza H, Núñez C, Navarro A, y Cortés S. Calidad de vida según el estadio del cáncer de seno en mujeres: análisis desde el FACT-B Y SF-36. *Psychologia*[Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2022];11(1), 109- 120. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v11n1/1900-2386-psych-11-01-00109.pdf>
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed., Vol. 1). Ciudad de México, 2018 México: Mc Graw Hill Education.
46. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.2014: Mc Graw-Hill Interamericana
47. Martínez A. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5275/Martinez_va.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título:

“DETERMINAR CUÁL ES LA RELACIÓN EXISTE ENTRE LA RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA, 2023”.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación existe entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la relación existe entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Variable 1: Resiliencia</p> <p>Ecuanimidad</p> <p>Sentirse bien sólo</p> <p>Confianza en sí mismo</p> <p>Perseverancia</p> <p>Satisfacción</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>No experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>Como se relaciona la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como se relaciona la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hipótesis</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.</p>	<p>Variable 2: Calidad de vida del paciente oncológico</p> <p>Física</p> <p>Psicológica</p> <p>Social</p>	<p>Correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>Como se relaciona la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hipótesis específicas</p>	<p>Instrumentos:</p>
<p>Como se relaciona la dimensión confianza en si mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión confianza en si mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Variable 1: Cuestionario de resiliencia</p>
<p>Como se relaciona la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Variable 2: Cuestionario de calidad de vida en paciente oncológico</p>
<p>Como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza en si mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Población / muestra: Por conveniencia serán 100 pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia que se atienden en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana.</p>
<p>Como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Identificar como se relaciona la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	
		<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos

V1: Resiliencia

DATOS:

Edad: _____ Diagnóstico: _____ Estadio de la Enfermedad: _____

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (1993)

Instrucciones:

Marque la opción que usted considere:

Muy de acuerdo: cuando la frase esta muy de acuerdo con su forma de ser o pensar (4)

De acuerdo: si la frase está de acuerdo con su forma de ser o pensar (3)

En desacuerdo: si la frase está en desacuerdo con su forma de ser o pensar (2)

Muy en desacuerdo: si la frase está en muy desacuerdo con forma de ser o pensar (1)

N°	ITEMS	4	3	2	1
ECUANIMIDAD					
1	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otra forma				
2	Para mí, es más importante mantenerse interesado(a) en las cosas				
3	Soy decidido(a)				
SENTIRSE BIEN SOLO					
4	Mi vida tiene un sentido				
5	Me siento capaz				
6	Cuando planeo algo lo llevo acabo				
7	Tengo autodisciplina				
8	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida				
9	Cuento con la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer				
10	Soy mi mejor amigo				
CONFIANZA EN SI MISMO					
11	Puedo sobrellevar el mal tiempo				
12	Puedo superar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que ya es la dificultad				
13	Puedo salir victorioso(a) de situaciones difíciles				
14	Me siento capaz de sobrellevar varias cosas a la vez				
15	En caso de que sea necesario, puedo estar solo(a)				
16	Puedo analizar una situación desde diferentes puntos de vista				
17	Las personas pueden confiar en mí en una situación de emergencia				
18	Por lo general encuentro de que reírme				
PERSEVERANCIA					
19	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada				
20	Me mantengo interesado(a) en las cosas				
21	Tomo las cosas día por día				
22	Rara vez me pregunto de que se trata algo				
SATISFACCION					
23	Acepto el que existan personas a las que no le agrado				
24	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo				
25	Tomo las cosas sin mucha importancia				

V2: Calidad de vida del paciente oncológico

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ONCOLOGICO

Opciones de marcado:

Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

N°	ITEMS	1	2	3
DIMENSION FISICA				
1	Puedo realizar actividades que requieran un esfuerzo físico			
2	Puedo realizar paseos largos sin dificultad			
3	Tengo dificultad para subir las escaleras			
4	Necesito permanecer en la cama sentado(a) o en una silla durante todo el día			
5	Tengo dolor			
6	Me ha faltado el apetito			
7	Tengo nauseas			
8	He estado vomitando			
9	He estado estreñido (a)			
10	He tenido diarrea			
11	Estuve cansado (a)			
12	Tuve sensación de falta de aire o dificultad para respirar			
13	Duermo de 6 a 8 horas al día			
14	Me siento débil			
DIMENSION PSICOLOGICA				
15	Me siento triste			
16	Me siento irritable			
17	Tengo cambios repentinos en mi estado de animo			
18	Estoy satisfecho (a) de como estoy enfrentando mi enfermedad			
19	He tenido dificultades para recordar las cosas			
20	Tengo dificultad para concentrarme al realizar alguna actividad			
21	Me preocupa mucho la impresión que causo sobre los demás			
DIMENSIÓN SOCIAL				
22	Puedo realizar mis actividades cotidianas en mi hogar			
23	Recibo apoyo emocional de parte de mi familia			
24	El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida familiar			
25	Disfruto con mis pasatiempos de siempre			
26	Participo en reuniones sociales y/o paseos de recreación			
27	Recibo apoyo emocional por parte de mis amistades			
28	Me siento cercano (a) a mi pareja			

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : ARIAS FERNANDEZ SYLVIA ESTHER
Título : “RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA, 2023”

Propósito: Determinar cuál es la relación existe entre la Resiliencia y Calidad De Vida en Pacientes Oncológicos de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2023.

Procedimientos:

Si usted decide participar de este estudio se tomará en cuenta las siguientes indicaciones:

- Leer detenidamente todo el documento participando voluntariamente.
- Responderá todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmará el consentimiento informado.

Riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Beneficios: Tiene la posibilidad de obtener los resultados de esta investigación por los medios adecuados (de manera individual) que será de utilidad para su vida profesional.

Costos e incentivos: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores tienen el acceso a esta información. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Derechos del participante: Si Ud. nose siente cómodo con la resolución del cuestionario brindado, tiene la posibilidad de que en cualquier momento tome la decisión de no ser parte del estudio sin perjuicio alguno. En caso tuviera alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal encargado. Contacto del comité de Ética: Dra Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Etica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Cel. +51 924 569 790. Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y entendido el presente documento, así mismo, recalcar que tuve la oportunidad de hacer las consultas, las cuales fueron absueltas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-05-28 Submitted works	3%
2	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	2%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	Universidad Wiener on 2023-03-18 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-01-07 Submitted works	<1%
7	riul.unanleon.edu.ni:8080 Internet	<1%
8	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%