



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

**Trabajo Académico**

Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en  
pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, Tacna  
2023

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

**Presentado Por:**

**Autora:** Condori Nina, Elias

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-4706-8940>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, Condori Nina, Elias, Egresado 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 “Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, Tacna 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Mori Castro, Jaime Alberto, DNI N° 07537045, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>, tiene un índice de similitud de 8 (Ocho) %, con código oid:14912:335093829, 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)  
 Condori Nina, Elias  
 DNI N° 44351584



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Mori Castro, Jaime Alberto  
 DNI N° 07537045

Lima, 29 de Octubre de 2023

### **DEDICATORIA:**

El actual trabajo va dedicado a Dios por que él siempre nos guía por el camino del bien, también a mi mamita y papito por inculcarme valores que me han ayudado a ser mejor persona, mis frutos son gracias a ellos.

**AGRADECIMIENTO:**

A todos los profesores de la Universidad Norbert Wiener que me brindaron sus conocimientos y herramientas para el desarrollo personal y profesional.

**Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>**

## **JURADO**

**Presidente** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Secretario** : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica

**Vocal** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	14
1.2.1.	Problema general	14
1.2.2.	Problemas específicos	14
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	15
1.5.	Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1.	Temporal	16
1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Recursos	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Base Teórica	19
2.3.	Formulación de hipótesis	25
3.	METODOLOGÍA	27
3.1.	Método de la investigación	27
3.2.	Enfoque de la investigación	27
3.3.	Tipo de investigación	27
3.4.	Diseño de la investigación	27
3.5.	Población, muestra y muestreo	28
3.6.	Variables y operacionalización	30
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validación	34
3.7.4.	Confiabilidad	35
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	35

3.9.	Aspectos éticos	36
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1.	Cronograma de actividades	38
4.2.	Presupuesto	39
5.	REFERENCIAS	40
	Anexos	52
	Matriz de consistencia	53

## Resumen

Es una investigación académica en el ámbito de la atención especializada en el área de la nefrología, esta se centra sobre los métodos de afrontamiento y en las condiciones de vida de quienes están con hemodiálisis como una alternativa de tratamiento, procedimiento asociado al severo agotamiento físico y mental que afecta la condición de vida con limitaciones y consecuencias. Es necesario desarrollar estrategias para adoptar nuevos estilos de vida y prevenir situaciones estresantes y/o depresivas que empeoren la condición.

**OBJETIVO:** Analizar los métodos de afrontamiento relacionados con la condición de vida en los participantes que padecen la afección renal de tipo crónica y se encuentran en tratamiento en el Hospital de Tacna, 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS:** cuantitativo, diseño no experimental, nivel aplicado, descriptivo-correlacional, transversal. Se seleccionará a 100 participantes que presenten afecciones renales de tipo crónico, que se encuentran en tratamiento en el Hospital de Tacna. Se utilizó como método la técnica en la aplicación de los instrumentos para encuestar y la medición de estrategias de afrontamiento a través del cuestionario adaptado Brief COPE-28 y cuestionario corto en su versión Whoqol -Bref para la calidad de vida.

**Análisis estadístico:** Se hará un análisis estadístico inferencial, mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ), dándonos el nivel de significancia expresado con el valor  $p < 0.05$  y al 95 de confianza, la cual permitirá rechazar la hipótesis nula.

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

## Abstract

It is academic research in the field of specialized care in the area of nephrology, it focuses on coping methods and the living conditions of those who are on hemodialysis as an alternative treatment, a procedure associated with severe physical exhaustion and mental that affects the condition of life with limitations and consequences. It is necessary to develop strategies to adopt new lifestyles and prevent stressful and/or depressive situations that worsen the condition. **OBJECTIVE:** To analyze the coping methods related to the living condition in participants who suffer from chronic kidney disease and are undergoing treatment at the Hipólito tacna, 2023. **MATERIALS AND METHODS:** quantitative, non-experimental design, applied level, descriptive-correlational, transversal. 100 participants will be selected who have chronic kidney conditions, who are being treated at the tacna Hospital. The technique was used as a method in the application of instruments to survey and the measurement of coping strategies through the adapted Brief COPE-28 questionnaire and a short questionnaire in its Whoqol-Bref version for quality of life.

**Statistical analysis:** An inferential statistical analysis will be carried out, by applying the Spearman correlation coefficient ( $\rho$ ), giving us the level of significance expressed with the value  $p < 0.05$  and 95% confidence, which will allow us to reject the null hypothesis.

**Keywords:** quality of life; Nursing; coping strategies; hemodialysis; patients.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

Enfermedad renal crónica (ERC) es conceptualizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un grave problema para la salud; y es que en el año 2019 afectó a un poco más del 10% de personas en todo el mundo, valorándose aproximadamente unos setecientos veinte millones de habitantes que padecieron de un cierto tipo de afección renal afectando gravemente a quien la padece con respecto a su condición de vida, conllevando a un daño físico, condiciones psicológicas y espirituales que requieren estrategias de afrontamiento para muchas personas. En ocasiones no ayudan a superar y afrontar el tratamiento, especialmente en la hemodiálisis estos son procedimientos que se realiza en las últimas etapas de enfermedad (1).

La importancia de esta enfermedad es altísima, porque sus consecuencias podrían ser perjudiciales tanto a nivel mental, físico y emocional, especialmente para las personas que necesitan terapia de reemplazo renal, que hasta 2020 eran aproximadamente 2 millones de pacientes, aunque no son los que no pueden ser excluidos. porque no puede cubrir los costos asociados a este tipo de tratamiento (2).

Por otro lado, tenemos que el envejecimiento prematuro y la muerte prematura están dentro de las primordiales consecuencias de la afección renal de tipo crónica, condiciones relevantes que se evidenciaron en la pandemia de COVID-19, y que a provocado la muerte de quienes padecen de esta enfermedad sobre todo en este contexto. También se indica que el promedio de vida de los jóvenes con diálisis se ha reducido en al menos 40 años, previendo que aproximadamente en el año 2040 esta enfermedad ocupará el quinto lugar como una de las principales causas de muerte (3).

Según lo reportado por la Sociedad Americana de Nefrología (ASN) indica que, en las personas adultas por cada diez de ellas padecen de algún problema renal crónico tanto en países subdesarrollados como desarrollados, habiendo varias faltas, inconvenientes para afrontar con estrategias que permitan que las personas con afecciones renales tengan condiciones de calidad (4).

Otros datos destacados, tenemos que en el 2020 la afección renal crónica tuvo un aumento en 2 millones de personas siendo muy elevada, provocando distintos padecimientos y mermando la calidad de vida de los pacientes, conllevando a presentar daño en el estado mental, emocional, psicológico y físico, hay mayor prevalencia de casos en el estadio cinco. Existiendo muchas dificultades en los pacientes sometidos a procedimientos invasivos y de terapia renal, lo que involucra a comprometerse en la generación de estrategias que permitan afrontar mejor la enfermedad (5).

En América Latina la coyuntura es parecido, puesto que las enfermedades renales crónicas presentan en promedio de seiscientos sesenta y un casos por cada millón de personas y se encontró acrecentamiento entre el 6% al 20% durante el año 2020. Igualmente, lo reportado por la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión indica la elevada tasa de mortalidad a nivel mundial, además que en países latinoamericanos donde la enfermedad renal crónica se encuentra afectando la salud de las personas sobre todo en su calidad de vida, generando afecciones en el estado mental, emocional y corporal (6).

Además, la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión en 2022, menciona que la enfermedad renal crónica (ERC) es de elevada prevalencia en todo el mundo, se estima que entre diez y veinte por ciento de la población adulta padecen de ERC y su prevalencia va en incremento (7).

En nuestro país, según MINSA en el 2021 se presentaron 23,700 casos de ERC que es una de las enfermedades comunes que afecta a los peruanos y se considera un problema de salud pública por ser de alto costo y por el gran impacto en la morbimortalidad que presenta, uno de los factores que dificulta la captación y la atención oportuna de los casos de enfermedad renal son el insuficiente número de médicos y enfermeras especialistas en nefrología solo 8 de ellos para el millón de personas, posición que empeora la alta demanda, involucrando la atención y los procedimientos requeridos como el tratamiento de reemplazo renal e intervenciones para un afrontamiento que permitan aumentar las condiciones de vida de los pacientes (8).

A sí mismo, durante la misma etapa se logró constatar a nivel nacional el acrecentamiento de 1,5/1000 de personas con este padecimiento, por tanto, las ciudades con mayor prevalencia con pacientes con enfermedad renal son: Tumbes (152%); Ucayali (612%) y Piura (464%). Por tanto, las personas con esta enfermedad se ven fuertemente perjudicados con respecto a su calidad de vida porque la hemodiálisis o los procedimientos de diálisis pueden causar varios síntomas potencialmente mortales. Estos procedimientos médicos invasivos de altas exigencias y alto impacto provocan diversas manifestaciones de ansiedad, depresión, angustia y problemas (9).

A esto se aúna la complicada posición que enfrentan las personas con afección renal crónica cuando tienen que someterse a procedimientos invasivos que los afecta no sólo físicamente, porque les cambia significativamente toda su vida, no solo en el aspecto de la salud sino también la parte de la salud mental, esta condición dificulta la creación de estrategias y dificulta la mejoría en sus condiciones de vida. La enfermera consigue una habilidad especial al enfocar orientación, apoyo emocional en este tipo de personas, pero también surge otro inconveniente, porque no hay suficientes enfermeras especializadas

en nefrología en el Perú, esta realidad complica la capacidad de capacitar a los pacientes en estrategias de afrontamiento (10).

Esta situación es muy parecida a lo que ocurre en nuestro Hospital de nuestra ciudad de Tacna, debido a que los pacientes que padecen esta enfermedad renal crónica poseen muchas deficiencias en poder crear estrategias para confrontar y que les permita contribuir en las condiciones de vida. Por tanto, que, la exigencia de realizar a cabo la siguiente investigación, por otra parte, permitirá resolver nuestra pregunta planteada. Además, permitirá saber si los pacientes con esta enfermedad logran conseguir óptimas condiciones de vida, así también permitirá brindar al personal de medicina las herramientas necesarias para potenciar su trabajo en el área de nefrología que es un campo amplio y especializado.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, Tacna 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación de la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento activo con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital De Tacna, Tacna 2023?
- ¿Cuál es la relación de la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento pasivo con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital De Tacna, Tacna 2023?

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

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

Analizar la relación de la estrategia de afrontamiento con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital De Tacna, Tacna 2023

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación de la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento activo con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital De Tacna, Tacna 2023
- Determinar la relación de la estrategia de afrontamiento en su dimensión afrontamiento pasivo con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital De Tacna, Tacna 2023

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

#### **1.4.1. Teórica**

El principal objetivo en el desarrollo de este proyecto es la cooperación que podrá dar, a partir de las conclusiones que se encuentren, para beneficiar y fortalecer la teoría de los cuidados en el área de enfermería y fortalecer los saberes adquiridos, específicamente acerca de las variables de este estudio. Por lo tanto, colaborara en fortalecer y analizar el trabajo que ejecutan los profesionales de enfermería, tener en cuenta los diferentes soportes conceptuales que se manifiestan por el aporte de varias teorías realizada por Jean Watson, además de la teoría del entorno propuesto por Florence Nightingale y Virginia Henderson quien creó su teoría y puso énfasis en las catorce necesidades humanas.

### **1.4.2. Metodológica**

Este trabajo de investigación se basa en los mecanismos seleccionados para recabar y procesar los datos, y, además, dichas herramientas han sido adecuadamente adaptadas a nuestro país, el Perú. Para los instrumentos que miden “variables de estrategia de afrontamiento” se utilizó un cuestionario breve adaptado COPE-28, y para las “variables de calidad de vida” se aplicó el cuestionario Whoqol-Bref de versión corta; ambos fueron validados en el taller de 2020. proporcionaré una referencia para esfuerzos de investigación similares que ya se han llevado a cabo.

### **1.4.3. Práctica**

El argumento de esta investigación reside en la significación de los resultados encontrados, la información obtenida permitirá priorizar el trabajo de enfermería a garantizar los cuidados especializados a todos los pacientes, permitiendo saber en qué condiciones viven y cómo perjudica la enfermedad en sus vidas, con la finalidad de garantizar los servicios y cuidados ofertados, asumiendo todas las exigencias reales de los pacientes con enfermedades renales. Asimismo, se podrán realizar reuniones con los directivos del Hospital socializarles los hallazgos encontrados, de la misma manera esto permita accionar compromisos que propongan mejoras en los servicios y se consiga condiciones óptimas para el cuidado de los enfermos que sufren de esta afección renal crónica, además el acompañamiento, inclusive la asesoría proporcionan al personal del servicio de enfermería para realizar actividades educativas con los pacientes y acompañantes con afinidad a temas de cuidados y prevención que implica generar la calidad de vida.

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

### **1.5.1. Temporal**

Se realizará a partir de noviembre a diciembre en el periodo 2023.

### **1.5.2. Espacial**

La aplicación es en: Hospital de Tacna, calle Blondel S/N, departamento de Tacna.

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

Conformada por 100 pacientes diagnosticados con afecciones renales de tipo crónico, encontrándose atendidos en el Hospital del departamento de Tacna.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional:

Pasha y Halim (11) quienes indagaron sobre este tema en Indonesia 2021 teniendo como objetivo, “Explorar los métodos de afrontamiento, la personalidad y la condición de vida de quienes padecen de afecciones renales de tipo crónica”. Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional. Muestra de cuarenta personas. Método, los instrumentos utilizados son; “el de Formas de personalidad, calidad de vida y métodos de afrontamiento”. Resultados, mostraron las variables de estudio que presentan correlación significativa. “A si mismo las variables estrategias de afrontamiento en relación con la condición de vida, evidenció positivamente una correlación, para la variable calidad de vida se evidenció que complicaciones tanto mental como física ( $r=.326$ ) y la carga de enfermedades renales presentó ( $r=.349$ ). Estos resultados permitieron concluir que la estrategia de tratar con los factores estresantes de manera directa permite a los pacientes hacer una evaluación de sus condiciones físicas y emocionales y ello contribuye a reducir el impacto”.

Cabrera y col., (12) realizado en el país de México en el 2019, hicieron su indagación donde el objetivo fue “Evaluación de estrategias de afrontamiento relacionadas con la calidad de vida la salud de pacientes con alguna alteración en diálisis peritoneal”. Investigación con enfoque cuantitativo, de correlación. Muestra, 106 participantes. Método, usaron los instrumentos formularios abreviado de calidad de vida en relación a la salud y sobre las estrategias de afrontamiento. Resultados: afrontamiento activa presentó una correlación positiva para los elementos físicos y mentales del KDQOL-SF36, “las secuelas de la afección renal la mayoría de los pacientes refirieron mala calidad de vida (65%), lo cual coincide, en tres de las cinco dimensiones evaluadas con nuestro estudio (carga de la enfermedad renal 41%, componente físico 41% y componente mental 42%)”.

Işık y Kal (13), investigaron en Turquía en 2019 teniendo el objetivo "Determinar el impacto del afrontamiento en la condición de vida de quienes estén bajo hemodiálisis". Esta investigación se considera de tipo transversal. Muestra: por 117 participantes. Método: como uno de los instrumentos de evaluación, se empleó Escala de Beck y la Escala COPE. Resultado: entre los métodos de afrontamiento con enfoque emocional y condición de vida presentan  $p=0,021$ , existiendo correlación. Además, se da la relación entre el afrontamiento enfocadas a las afecciones.

Zameño y col., (14). Realizaron un estudio en Irán en 2018, cuyo objetivo fue "Determinar la correlación de la estrategia de afrontamiento y la molestia psicológica en la calidad de vida en pacientes en terapia de reemplazo renal". Estudio: enfoque cuantitativo. Muestra: 100 participantes. Método: fueron utilizados los instrumentos: (HADS, JCS y SF-36). Resultados: Se demostró en el afrontamiento del factor emocional que predomina es la mala condición de vida ( $p = 0,024$ ;  $\beta = 0,41$ ). Cuando tratamos acerca de la ansiedad, también resulta ser un factor relevante para la mala calidad de vida. ( $\beta = -0,47$ ;  $p = 0,006$ ).

Zamanian y col., (15) En su trabajo de investigación en Irán en 2018, teniendo el siguiente objetivo: "Determinar la correlación de la molestia psicológica, métodos de afrontamiento sobre la calidad de vida en quienes se encuentren dializándose". Investigación que presenta diseño de tipo descriptivo-analítico, Muestra: 100 personas en diálisis, Método: se utilizó cuestionarios para recabar la información (HADS, JCS y SF-36); Resultados: evidenciaron que para los afrontamientos de tipos emocionales constituyen categóricos independientes e significativos de poca calidad de vida para lo que respecta en el dominio de la salud mental ( $\beta = -0,41$ ;  $p = 0,024$ ), también, se encontró con una puntuación muy baja en cuanto al trastorno de ansiedad del dominio salud mental ( $p = 0,006$ ;  $\beta = -0,47$ ), por otro

lado, con respecto al componente físico ( $\beta = -0,55$ ;  $p = 0,001$ ).

### **A nivel nacional:**

Seminario (16), en 2020, investigaron con el objetivo de “establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida entre pacientes con enfermedad renal crónica en la Clínica Art District”. Investigación: Investigación básica, métodos cuantitativos con diseño descriptivo correlacional. Muestra: 120 personas. Métodos: Se utilizaron cuestionarios breves COPE-29 y WHOQOL-BREF. Resultado:  $\rho=0.79$  y  $p=0.00$  Conclusión: se da la existencia de positividad y alta correlación entre las variables.

Aliaga y col., (17) realizó su tesis en 2019 con el objetivo: “Determinar la correlación de afrontamientos al estrés y calidad de vida en las personas que están en diálisis del hospital de Huancayo”. Investigación de tipo transversal y de tipo descriptiva - correlacional, Muestra: 80 personas, Método: se utilizaron dos cuestionarios (CAEPO) afrontamientos para la calidad de vida y estrés. Resultados: evidencian que un 74% de pacientes evidencia nivel medio de calidad de vida, un 66% dice que tienen estrategia de afrontamientos primordialmente negativos. Conclusión: muestra existencia significativa de relación en medio de las dos variables ( $p=0,000$ ).

Hilasaca y Sucasaca (18), elaboraron su estudio en 2019, con el objetivo: “Determinar la correlación que hay entre la estrategia de afrontamientos y la calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III, EsSalud Puno”. Estudio: diseño no experimental, Muestra: 36 participantes que padecen la afección renal de tipo crónica, Método: se utilizaron cuestionarios (CSI) de estrategia de afrontamientos y (SF36) cuestionarios de salud, Resultados: muestran que todos los pacientes que trabajen en su estrategia de afrontamientos adecuadamente observan niveles altos de calidad de vida ( $\rho= 0,552$ ;  $p$ ).

Torres (19) realizó el estudio en el año 2019 con el propósito: “Determinar la correlación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben terapia de reemplazo renal en el Hospital María Auxiliadora”, estudio: corte transversal - transversal y correlación, Muestra: 113 participantes con afección renal, Metodología: utilizaron 2 cuestionarios desarrollados por el autor. Resultados: Se demostró que el 44% de los participantes con esta afección renal calificaron la condición de vida como normal, además el 39% tenían niveles normales con respecto a las estrategias de afrontamiento. Se empleó Rho de Spearman como prueba y esta mostró positividad en las dos variables en frente a la correlación ( $\rho=0,703$ ). Como conclusión se tiene que las mejoras en las condiciones de vida se asociaron mayormente a la utilización de estrategias para afrontar aflicciones.

Gonzales (20) realizó una investigación en 2018 con el objetivo de "determinar la correlación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en Puente Piedra". Estudio: Correlacional y transversal, Muestra: 50 pacientes renales en diálisis. Métodos: Se utilizaron dos instrumentos (CAE y SF-36). Resultados: El estudio mostró en cuanto al afrontamiento con el 44% de estrategias adecuadas, mientras que el 46% calificó su condición de vida como normal. Para las dos variables mostró significancia en la correlación obtenida al aplicar la prueba de Spearman ( $\rho=0,776$ ). Conclusión: calidad de vida fue mayor cuando tenían mejores estrategias de afrontamiento del estrés en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Primera variable: Estrategias de afrontamiento**

Se conceptualiza a algunas actitudes que admite el paciente con enfermedad renal para disminuir la impresión negativa lo cual puede perjudicar sus actividades cotidianas y también afectando su entorno social, familiar. Cabe resaltar que las diferentes actividades que se realizan a pacientes renales que acuden a terapias de reemplazo renal se convierten en situaciones que dañan la salud psicológica, emocional y física, llevando en ocasiones a tener miedo, depresión y ansiedad, que se evidencia cuando van a las unidades de hemodiálisis. De ahí es que se debería establecer una gran cantidad de estrategias que permita confrontar la posición con una actitud mejor, depende del estado de salud, bienestar emocional y apreciación de los pacientes a situaciones que le causan giros radicales en la vida (21).

Es muy importante resaltar la función que cumplen las enfermeras(os), porque tienen trato sincero, espontáneo en todo momento antes, mientras y luego de los diferentes procedimientos que se le realiza, pues es un guía, los apoyos emocionales y la guía que le permita aceptar las diferentes evoluciones que deben continuar para estar con vida. Es por eso que es primordial que todas las personas que presenten esta afección renal, transitan primeramente por la negación que les genera temor, frustración, desánimo y estrés; también se ve en ocasiones que los pacientes observan con rabia, violentos y pena la situación que les toca atravesar (22).

Otra de las fases que presentan en este momento y que requieren de ir buscando maniobras de afrontamiento se manifiesta en la negociación, fase en la que los pacientes se encuentran inseguros, indecisos, culpables, insatisfechos y con mucho miedo de fallecer, ocasiones que originan ponerse en frente a la actualidad, para asumir comportamientos de su vida, más

adelante pueden suceder el decaimiento que puede ocasionar mucho miedo, en otras oportunidades con pensamientos de autolisis, y por ultimo arribar a la aceptación (23).

“Los pacientes deben contar con el apoyo constante del personal de enfermería en el camino, asumiendo la importante responsabilidad de acompañarlos y permitirles imaginar las posibilidades que ofrece el tratamiento de diálisis en cada situación y la importancia de su mantenimiento. lograr mejores resultados. Asimismo, el personal de enfermería se convierte en un apoyo esencial al brindar un ambiente cómodo y aséptico a los pacientes para prevenir eventos adversos que puedan derivar en complicaciones durante el tratamiento” (24).

### **Teorías que sustentan la variable estrategias de afrontamiento**

Las teorías en enfermería sobre la atención humanizada que propuso la teorista Jean Watson que sitúa la labor que desarrollan las enfermeras en un lugar muy especial, constituyendo el requerimiento de mejorar y alcanzar que se encuentren bien, en lo personal, emocionales y espirituales, agrupando así las limitaciones apropiadas para poder culminar su primordial tarea que son los cuidados humanizados de todas las personas (25).

“Las teorías de enfermería que ampara las variables estrategias de afrontamientos, encontramos una de los principales referentes en Virginia Henderson, quien hizo varias afirmaciones sobre las labores de enfermería y las misiones que ellas realizan, para la teorista, el protagonismo que asumen dentro de los equipos de salud es vital. También resalta que las enfermeras(os) tienen libertad, en llegar a la satisfacción de las principales necesidades individual que proporciona calidez y calidad para realizar los cuidados humanizados. Se debe contar con personal profesional de enfermería capacitado, permite estructurar una muy sólida labor diario, la satisfacción con las deficiencias y restricciones donde realizan su labor profesional influyen con las acciones que realizan para el bienestar de todos los pacientes” (26).

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

Se van a considerar lo siguiente:

### **Dimensión afrontamiento activo.**

Son todas las actividades que acepta la persona con afección renal para adecuarse a la actualidad, indagando incorporar los deferentes cambios a su nueva vida, para sobre llevar la enfermedad es una parte importante, incrementando sus ánimos para superar la desgracia, dominando su propio comportamiento para enfrentar de manera eficaz y eficiente la enfermedad renal (27).

### **Dimensión de afrontamiento pasivo.**

Esta se relaciona a aquellas acciones y posturas opta la persona con afección renal de desinterés y la ausencia de unión a los tratamientos. Así también en ocasiones puede el paciente tomar actitudes negativas, están sujetos a diferentes procedimientos médicos que sustituyen a la adecuada actividad del riñón, actividades que ocasionar frustración, miedos, ansiedad, problemas a largo tiempo pueden ocasionar algún trastorno que afecte su salud mental (28).

### **2.2.2. Segunda variable: Calidad de vida**

Para empezar esta definición señalare que la función principal de los riñones de la persona es desechar los desperdicios localizados en la sangre, así mismo la sobreabundancia del líquido que hay dentro del cuerpo humano. Cuando este órgano deja de funcionar de adecuadamente, los sobrantes acumulados en la sangre pueden generar diversos problemas que pueden llevar a la mortalidad a la persona (29).

Para estos pacientes, es importante emplear diálisis peritoneal y hemodiálisis como diversas terapéuticas de reemplazo renal, brindando a los pacientes mejoras en la restauración de la función de este órgano tan importante, los riñones. Tener en cuenta sobre la diálisis peritoneal, esta debe realizarse en un lugar especializado, a diferencia de la hemodiálisis generalmente es en una instalación especializada con personal capacitado y equipo adecuado (30).

La hemodiálisis, “son los riñones artificiales, es el procedimiento empleado que elimina de manera extracorpórea la circulación sanguínea que se encuentra contaminada de sustancia tóxica, disgregando mediante unas membranas de líquidos de diálisis para hacer regresar al interior de nuestro organismo, el objetivo es mantener los valores normales que tienen con el funcionamiento normal de los riñones” (31).

Sin embargo, la diálisis peritoneal es un método radica en usar el peritoneo a manera de filtrador innato de sangre con la finalidad de eliminar todos los líquidos y desechos que se establecen como sobrantes en el organismo, como una manera de sustitución de los funcionamientos adecuados ambos riñones cuando dejen de funcionar de forma natural, estos residuos que los riñones desechan a través de la orina, en caso que no funcionan adecuadamente puede haber daño en el organismo, siendo muy necesario métodos artificiales que cumplan esta función (32).

Cabe resaltar, que estos procesos ocasionan desgaste en el cuerpo y cambian los estilos de vidas de los pacientes, dañando muchos aspectos de su ocupación diario y creando muchas impresiones que dañan a la larga su mejoría. “la calidad de vida se conceptualiza viéndola como algo subjetivo que se encuentra en constante evaluación que se realizan los pacientes sobre las impresiones que tiene la afección renal y la terapéutica requerida acerca de la dimensión mental, social y física, haciendo aprecio a la tranquilidad y funcionamiento” (33).

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

En este aspecto consideramos las siguientes dimensiones, “uno de las dimensiones es salud física que observamos aspectos como: molestia, fatiga, fuerza, dolores, movimiento, dependencia, sueños y descansos, también amplitud funcionamiento que pueden llegar a tener los pacientes que padece de enfermedad renal. la dimensión dos, está en el área de salud psicológicas que estudia posturas como la vida espiritual, autoestimas, concentraciones y los sentimientos. La dimensión tres es el aspecto social que estudia las relaciones inter personales y la vida sexual. Finalmente, la dimensión cuatro corresponde al ambiente que estudia las áreas de la información, la seguridad y la economía, entornos físicos, actividad recreativa, servicio sanitario y transporte” (34).

### **Teorías que sustentan la variable calidad de vida**

Profesional enfermero que viene a ser una parte importante para orientar, instruir y dirigir a todos las personas y acompañantes para la realización estricta de procedimientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal, pues depende de ello que el tratamiento tenga frutos favorables. “las teorías y teoristas de enfermería se han convertido en una base científica para las prácticas clínicas, ya que los conocimientos adquiridos a partir de ellas son los que van a priorizar los procesos y prevenir ciertas complicaciones que se podrían presentar y posibles riesgos de muerte” (35).

Florence Nightingale propuso una concepción acerca del entorno siendo finalmente una teoría del triple impacto, quien decreta la importancia de lograr que el ambiente donde se desenvuelve el profesional de enfermería se encuentre limpios y con una ventilación

adecuada, para poder brindar una atención personalizada, con el objetivo de que los pacientes lleguen a estos ambientes y puedan tener un impacto positivo y amigable (36).

También, impulsa la implementación de sincronización sistemática de la documentación, para poder mantener un adecuado control y estricto de la realización de diferentes procedimientos realizados, enfatizando los servicios que se ofertan, con el objetivo de dar solución a las necesidades básicas de personas. “Es este caso, se deduce que existen 3 factores relacionados para alcanzar una atención adecuada: la competencia enfermería, el entorno asistencial y la transparencia social” (37).

### **2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema**

Especialista de enfermería en el campo de la nefrología, su campo acción le exige actualizaciones continuas de conocimientos, adquiere habilidades y actitudes que se requieren para poder dar cuidados especializados hacia toda persona que lo necesite. Por eso es muy necesario que la enfermera especialista adquiera conocimientos de los diferentes procesos para la valoración, el diagnóstico, establecer un plan de cuidados considerando las características mentales, social y físicas. También perfeccionar las habilidades en la identificación de riesgos que serán determinantes en un apacientes con afección renal crónico, esto con el objeto de favorecer la adaptación a la terapéutica y también adaptarse a su nuevo cambio de existencia (38).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe correlación significativa y positiva de las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, 2023.

**Ho:** No Existe correlación significativa y positiva de las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1:** Existe correlación significativa y positiva de la dimensión de afrontamiento activo con la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, 2023.

**H2:** Existe correlación significativa y positiva de la dimensión de afrontamiento pasivo con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital de Tacna, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

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

En la investigación, será crucial utilizar el enfoque hipotético - deductivo, en donde las hipótesis son el inicio para las conclusiones futuras. Inicia de una hipótesis razonada de leyes y/o principios recomendados por contenidos experimentales que inician del concepto general que existe para contextualizarla a los entornos específicos a afrontar mediante estrategias y condición de vida de los participantes que presentan la afección renal de tipo crónica y se encuentran siendo atendidos (39).

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

La investigación se centrará en un enfoque cuantitativo en donde los resultados se manifestarán con porcentajes y frecuencias. Puesto que este enfoque usa el estudio mediante programas estadísticos y software estadísticos para hacer la evaluación de las respectivas variables (40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será de tipo aplicada, ya que en la obtención de los productos ayudarán en adquirir conocimientos profundos de estos temas y aumentar la comprensión con respecto a las dos variables que se aplicarán en los participantes con afección renal de tipo crónica (41).

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

Se utilizará el diseño no experimental debido a que ambas variables no serán alteradas intencionalmente y además transversal debido a que la recolección del estudio se hará en un solo momento dado los tiempos y de alcance correlacional (42).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La asociación de personas o grupo participante de una investigación. “El universo está formado por personas, animales, historias clínicas, nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes de tráfico, etc.” (43).

Serán 100 participantes que padecen esta afección renal crónica que se encuentran bajo tratamiento.

#### **Muestra**

Un subgrupo o parte de un grupo o universo sobre el cual se va a investigar. Hay formas de obtener el número de miembros de una muestra mediante fórmulas, lógica, etc. Una muestra representa una porción de una población (44).

Integrada por 100 participantes que padecen esta afección y que se encuentran bajo tratamiento.

#### **Criterio de inclusión**

- ✓ Los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios hospitalarios están lúcidos y orientados al tiempo, al espacio y a las personas.
- ✓ Pacientes que estén dispuestos a colaborar y firmar el permiso correspondiente.
- ✓ Participantes con mayoría de edad (18 años).
- ✓ Participantes sin conocimiento en lectura y escritura.
- ✓ Participantes con ninguna patología que afecte el habla y la movilización de extremidades.

### **Criterios de exclusión**

- ✓ Hospitalizados en diferentes servicios hospitalarios, con conciencia confusa y posicionamiento poco claro del tiempo, espacio y personas.
- ✓ Pacientes que no estén dispuestos a participar en este estudio y no hayan firmado el formulario de autorización.
- ✓ Pacientes < 18 años.
- ✓ Participantes que no saben leer ni escribir.
- ✓ Paciente que tengan alguna patología que afecte el habla y la movilización de extremidades.

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

#### **Variables de estudio**

V1: Estrategias de afrontamiento

V2: Calidad de vida en los participantes con padecimiento de la afección renal de tipo crónica.

#### **Definición conceptual de la variable estrategias de afrontamiento:**

Actitudes admitidas por el participante que presenta esta enfermedad renal con el fin de disminuir la impresión negativa que le produce las enfermedades, perjudican el bienestar personal, familiar, social y psicológico (45).

#### **Definición operacional de la variable estrategias de afrontamiento:**

Son estrategias cognitivas - conductuales llevadas a cabo en pacientes que padecen de afecciones renales y que se encuentran evaluadas y tratadas en el Hospital Hipólito Unanue

en la ciudad de Tacna, guiados por requerimientos externos e internos que en ocasiones exceden o desbordan al personal humano, las dimensiones afrontamientos activos y pasivos, que se calcularan utilizando cuestionarios.

### **Definición conceptual variable calidad de vida en paciente con enfermedad renal**

#### **crónica:**

“La calidad de vida en este contexto se conceptualiza como autoevaluación e impresión que tiene el paciente sobre la afección renal y en cuanto a la medicación requerida para los diferentes aspectos de las dimensiones” (46).

### **Definición operacional variable calidad de vida en pacientes con enfermedad**

#### **renal crónica:**

Todos los participantes con esta afección renal se encuentran atendidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna se someten a una autoevaluación interna para comprender el impacto de la enfermedad renal crónica y los procedimientos realizados, afectando la estimación de su funcionamiento y salud, teniendo en cuenta las diferentes situaciones a través de un Cuestionario.

### 3.6.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Estrategias de afrontamiento:	Actitudes que admite el paciente con enfermedad renal para disminuir la impresión negativa que es provocada por la enfermedad, afectando su bienestar social, familiares y psicológicos (45).	Son aquellas maniobras cognitivo y conductual que contraen las personas con afección renal crónica evaluado en el Hospital Especializado, guiados al uso de requerimiento interna y externa que exceden o agobian al recurso humano, considerando las dimensiones afrontamientos activos y pasivos, que se calcularan utilizando cuestionarios.	Afrontamiento: activo	Estado activo Apoyo instrumental Reformulación positiva	nominal	Alto = 88-112 Promedio = 58-89 Bajo = 28-57
			Afrontamiento: pasivo	Negación Renuncia Auto distracción Religión		
V2: Calidad de vida	Se conceptualiza como una evaluación propia que realiza el paciente sobre la impresión que tiene la afección renal y la terapéutica que requieren sobre las dimensiones psicológicas, físicas y sociales, haciendo una apreciación de su funcionamiento y bienestar” (46).	Se conceptualiza como una autoevaluación subjetiva que realiza el paciente sobre la impresión que tiene la afección renal y la terapéutica que requieren sobre las dimensiones psicológicas, físicas y sociales, haciendo una apreciación de su funcionamiento y confort.	Salud física	Dolor y malestar Capacidad funcional Dependencia	nominal	Alto = 102-130 Promedio = 63 – 101 Bajo = 26-62
			Salud psicológica	Sentimientos Espiritualidad Concentración		
			Relaciones sociales	Actividad sexual Relaciones personales Soporte social		
			Ambiente	Seguridad Entorno físico Economía		

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

#### **3.7.1. Técnica**

La recopilación se puede obtener de distintas formas o maneras. “las observaciones directas, las encuestas y las entrevistas, los análisis documentales, de contenidos” (47).

La técnica se utilizará para la recopilación de información las encuestas y los instrumentos serán los cuestionarios, las que ayudarán a evaluar ambas variables que emplea este estudio.

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

##### **Ficha técnica 1**

Descripción: primera variable se utilizará el cuestionario, ideado en 2021 por Seminario (Brief COPE-28) que es el “Inventario de estimación del Afrontamiento”. Presenta un tiempo de 30 min. Presenta las siguientes dimensiones: con 14 ítems para el afrontamiento activo y afrontamiento pasivo, cada uno. Su forma de evaluaciones es de 88-112 (Alta), 58-89 (Medio), 28-57 (Bajo).

##### **Ficha técnica 2**

Descripción: “Para poder medir la variable calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica, se utilizará el cuestionario abreviado (WHOQOL-BREF) fue validado por Seminario en 2021. La aplicación del cuestionario consta de 25 min. y consta de las siguientes dimensiones: con 8 ítems la salud física; con 7 ítems la salud psicológica; con 3 ítems las relaciones sociales y con 8 ítems con respecto al ambiente. La evaluación calificativa es de 102-130 (Alto), 63-101 (Medio), y 26-42 (Bajo).

### 3.7.3. Validación

**Ficha técnica 1:** La primera versión de los Estilos de afrontamiento (WOC) se desarrolló como una evaluación general del afrontamiento; el "Inventario de estilos de afrontamiento" (Folkman & Lazarus, 1980) examinó una variedad de estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales con 68 ítems, con dos alternativas de respuesta (sí y no). Estos 68 ítems fueron creados por los autores con base en la literatura sobre el tema y en base a sus propias deducciones teóricas. Se dividen en dos escalas: una se centra en estrategias de resolución de problemas, la El segundo es centrarse en regular el malestar emocional ante situaciones problemáticas.” (48).

**Ficha técnica 2:** Los Grupos (WHOQOL) establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994 se conceptualizan como "la impresión que cada persona tiene de su posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y los valores en los que se encuentra". vidas" y relacionados con metas, esperanzas, normas y contenidos relacionados con la atención. "Desde entonces, se considera un eje básico de los indicadores de calidad y la toma de decisiones. Está estrechamente relacionado con la enfermedad y la muerte, y se entiende como la evaluación que hacen las personas de su estado de salud y nivel funcional para las actividades de la vida. Incluyendo las físicas, psicológicas, Función social, percepción general de salud, movilidad y bienestar emocional (49).

### 3.7.4. Confiabilidad

Este procedimiento realizado para ambos instrumentos a aplicarse en este estudio fue realizado en 2021 por Seminario. Tanto para la variable calidad de vida de los participantes que se encuentran en tratamiento de esta enfermedad renal crónica presentando ( $\alpha = 0,92$ ), y en cuanto a la variable estrategias de afrontamiento ( $\alpha = 0,90$ ).

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

La primera acción a considerar en el procesamiento de la información será la realización de tabla matriz en Excel 2021. Luego se transportará la información al sistema SPSS vs 28, con la finalidad de describir los datos estadísticos, utilizando tablas y figuras ya diseñadas en el programa.

**Análisis estadístico:** Se hará un análisis estadístico inferencial, mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ), dándonos el nivel de significancia expresado con el valor  $p < 0.05$  y al 95 de confianza, la cual permitirá rechazar la hipótesis nula.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Principio de autonomía:** Mediante la comunicación con el cual se aplicará con todos los pacientes renales que se encuentran atendidos en el hospital, informándoles e invitándoles a participar activamente del presente estudio, respetando siempre la voluntad del participante.

**Principio de beneficencia:** Mostraran los beneficios a todos los participantes que presenten afecciones renales crónicas y participen de la presente investigación lo cual es para optimizar los cuidados que brindan las enfermeras(os) para su pronta recuperación.

**Principio de no maleficencia:** Permitirá que los colaboradores conozcan que no existe algún riesgo que afecte su comodidad, la presente investigación ayudará a mejorar los cuidados que les proporcionan.

**Principio de justicia:** El trato que recibirán los participantes en este estudio será sin discriminación y con mucho respeto en todo momento

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023										
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Redacción del título	X	X									
Esquema de proyecto de investigación	X	X									
Elementos del proyecto	X	X									
Objetivos de la investigación	X	X									
Justificación e importancia	X	X									
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboración del marco teórico			X	X							
Elaboración del instrumento					X	X					
Recolección de datos							X	X			
Procesamiento de datos									X		
Análisis de datos									X		
Presentación de avance de investigación									X	X	
Redacción del borrador del trabajo final										X	
Revisión y corrección del trabajo final										X	
Transcripción y entrega del trabajo final											X
Sustentación											X

## 4.2. Presupuesto

<b>Materiales</b>	<b>cantidad</b>	<b>Costo por unidad</b>	<b>Total</b>
Equipos			
USB	1 unidad	50.00	50.00
Laptop	1 unidad	2.500	2.500
Útiles de Escritorio			
Lapiceros	5 unidades	2.00	10.00
Hojas Bond A4	3 millares	20.00	60.00
Material Bibliográfico			
Libros	3	45.00	135.00
Impresiones	750 unidades	0.20	150.00
Espiralados y Anillados	5	4.00	20.00
Internet	1	200.00	200.00
Pasajes	10	15	150.00
Alimentos	10	8.00	80.00
Llamadas		65.00	65.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/ 3.420</b>

### Financiamiento de la investigación

Este estudio será autofinanciado por el investigador.

## 5. REFERENCIAS

1. Cevallos S. Enfermedad renal crónica: tipos de trastornos de dolencia sin cura. Elsevier [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es/connect/medicina/enfermedad-renal-cronica-tipos-de-trastornos-de-una-dolenciasin-cura>.
2. Cantillo C., Sanchez L., Ramirez A., Munoz M, Quintero H., Cuero S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. *Enferm. Nefrol.* [Internet]. 2021; 24(1): 83-92. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021009>.
3. Asociación Información Enfermedades Renales Genéticas, European Kidney Patients Federation, Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón, Fundación Renal Íñigo Alvarez de Toledo. CKD: Theburden of disease invisible to research funders. *Nefrología.* [Internet]. 2021; 970. Obtenido en: <https://www.revistanefrologia.com/es-ckd-the-burden-disease-invisible-avanceS0211699521002095>.
4. García R. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. 2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699521001612>.
5. Cantillo C., Sánchez L., Ramírez A., Muñoz M., Quintero H., Cuero S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. *Enferm. Nefrol.* [Internet]. 2021; 24(1): 83-92. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s225428842021009>.

6. NetMD Connect Healthcare. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. [Internet]. 2020; [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.netmd.org/nefrologia/nefrologia/articulos/la-sociedad-latinoamericana-de-nefrolog%C3%ADa-e-hipertensi%C3%B3n>.
7. NetMD Connect Healthcare. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. [Internet]. 2020; [Consultado 15 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.netmd.org/nefrologia/nefrologiaarticulos/la-sociedad-latinoamericana-de-nefrolog%C3%ADa-e-hipertensi%C3%B3n>.
8. González D., Bonachea R., Cardoso D., Gómez R., Reyes A., Benítez M. Morbilidad en pacientes hemodializados. Archivo Medico Camaguey. [Internet]. 2020; Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7447/3600>.
9. Herrera P., Atamari N., Flores V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. Rev. Peru Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2019; 36(1): 62-67. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4253>.
10. Romero N., Pérez P., Pérez J., Reyes J., Rodríguez A. Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. Rev Cub Urología. [Internet] 2019; 8(1). Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/461/498>.

11. Pasha E., Halim M. Personalidad, Estrategia de Afrontamiento y Calidad de Vida de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica. *Jurnal Psikolog.* [Internet]. 2021; 48(3): 199- 213. Disponible en: <https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/37875>.
12. Cabrera A., Rodríguez M., Ventura M., Amato D. Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis peritoneal. *Originales.* [Internet]. 2019; 22(4): 398 – 404. [Consultado 10 setiembre 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400006>.
13. Işık S., Kal O. Relationship Among Coping Strategies, Quality of Life, and Anxiety and Depressive Disorders in Hemodialysis Patients. *Therapeutic Apheresis and Dialysis.* [Internet]. 2019; 24(2): 189-196. [Consultado 10 agosto 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/1744-9987.12914>.
14. Zameno H., Pobreolajal J., Kharameh T. Relationship between stress coping strategies, psychological distress, and quality of life among hemodialysis patients. *Europe PMC.* [Internet]. 2018; 54(3): 410-415. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ppc.12284>.
15. Zamanian H., Poorolajal J., Taheri Z. Relationship between stress coping strategies, psychological distress, and quality of life among hemodialysis patients. *Perspect Psychiatr Care.* [Internet]. 2018; 54(3): p. 410-415. Disponible: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7107/T061\\_40626257\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7107/T061_40626257_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
16. Seminario K. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate,

- periodo 2020. [Tesis de titulación] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú, 2020. Disponible: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS\\_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Aliaga J., Tenicela D. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Huancayo – 2017. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2019. Disponible: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1236/TE\\_SIS%20FINAL%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1236/TE_SIS%20FINAL%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Hilasaca K., Sucasaca N. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III base Puno –Essalud 2019. [Tesis de titulación] Universidad Peruana Unión. Juliaca, Puno – Perú, 2019. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2829/Kristel\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2829/Kristel_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
19. Torres N. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. Disponible: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4654/TESIS\\_TORRES\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4654/TESIS_TORRES_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
20. Gonzales C. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra – Lima – 2018. Tesis magistral. Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS\\_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5498/TESIS_SEMINARIO%20ALEGRE%20KELLY%20LUSIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

21. Mesía S., Guerrero JC. Estrés y calidad de vida en los Pacientes Renales Crónicos de la Clínica Modelo de Hemodiálisis de la ciudad de Tarapoto, 2017. Tesis de grado. Tarapoto: Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú 2018. Disponible: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1052>.
22. Sánchez L., Angarita E., Santafé S., Forgoiny J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). [Internet].2021. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.2.13>.
23. Aliaga J., Tenicela D. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Huancayo – 2017. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1236>.
24. Torres N. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital María Auxiliadora, 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. Disponible: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4654/TESIS\\_TORRES\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4654/TESIS_TORRES_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
25. Mesía S., Guerrero JC. Estrés y calidad de vida en los Pacientes Renales Crónicos de la Clínica Modelo de Hemodiálisis de la ciudad de Tarapoto, 2017. Tesis de grado. Tarapoto: Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú 2018. Disponible: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1052>.
26. Gonzales C. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra – Lima – 2018. Tesis magistral. Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17223/Gonzales\\_CCM.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17223/Gonzales_CCM.pdf).

27. Díaz E., Trujillo R., Santos Y., Fariñas R., Martínez Y., Mederos I. Estado emocional de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en hemodiálisis. *Medicentro 31 Electrónica*. [Internet]. 2021; 25(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432021000300399](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000300399).
28. Carver, CS. Albardilla. En CD Llewellyn, S. Ayers, C. McManus, S. Newman, KJ Petrie, TA Revenson y J. Weinman (Eds.), *El manual de psicología, salud y medicina de Cambridge* (págs. 114-118). Prensa de la Universidad de Cambridge, 2019. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2017-50182-026>.
29. Blanco D. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada. *Portales médicos*. [Internet]. 2020; (16): 875. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-devida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renalcronica-avanzada/>.
30. Blanco D. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal cronica avanzada. *Portales medicos*. [Internet]. 2020; (16): 875. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-devida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renalcronica-avanzada/>.
31. Zaritsky J. Dialisis peritoneal. *KidsHealth*. [Internet].2020. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/peritoneal-dialysis.html>.
32. Gutierrez D., Lazaro E. Percepcion de comportamientos de cuidado humanizado de enfermeria en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo, 2018. *Acc Cietna*. [Internet]. 2023; 6(2): 68-82. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258/687>.

33. Blasco D., Gaya B., Blasco D., Herce E., Cardenal C. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada. *Portales Médicos*. [Internet]. 2023; XV(16): 875. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-percibida-en-pacientes-entratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renal-cronica-avanzada/>.
34. Santamaria N., Rodríguez K., Mabel G. Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. [Internet]. 2023; 22(3): 284-292. Disponible en: <https://dx.Doi.org/10.4321/s2254-28842019000300007>.
35. Renz C., Roseli E., Hildebrandt L., Aparecida D., Fatima C., Fernández E. Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados. *Rev. Latino-Am. Enfermagen*. [Internet]. 2023; 28:1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>.
36. Machado P., Tierra V., Robalino M., Chuquicondor S., Espin M. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Eugenio Espejo*. [Internet]. 2023; 15(2): 76-87. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.11>.
37. Valencia M., Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere*. [Internet]. 2023; 6(1):1-22. Disponible en: <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
38. Hernández R., Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.

39. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion>.
40. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018. [https://drive.google.com/file/d/1Fju\\_fm\\_i0\\_oG\\_Y4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view](https://drive.google.com/file/d/1Fju_fm_i0_oG_Y4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view).
41. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010. <https://drive.google.com/file/d/13wqx7vGGCn6O4FxMPkzKw15E4tByYXX/view>.
42. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. Disponible: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion>.
43. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018. <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view>.
44. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. Disponible: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion>.
45. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. Disponible: <https://archive.org/details/hernandezetal.Metodologiadelainvestigacion>.
46. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
47. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. Disponible: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion>.

48. Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). Ways of Coping Questionnaire: Research edition manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. [http://pepsic.Bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165792672009000200020](http://pepsic.Bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672009000200020)
49. Barros Higgins L., Herazo Beltrán Y., Aroca Martínez G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. Rev. Fac. Med (Internet). 2015 (Consultado 20 noviembre 2023);63(4):641-641. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49805/54037> [ Links ]

# **Anexos**

**Anexo A. Matriz de consistencia**

FORMULACIÓN DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Existe relación entre la dimensión afrontamiento activo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023?</li> <li>¿Existe relación entre la dimensión afrontamiento pasivo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Demostrar cuál es la correlación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identificar la correlación que existe entre la dimensión de afrontamiento activo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2023.</li> <li>Establecer la correlación que existe entre la dimensión de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2023.</li> </ol>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> <b>Hi:</b> Existe correlación significativa y positiva entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023. <b>Ho:</b> No Existe correlación significativa y positiva entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p><b>Hipótesis específica 1</b> <b>Hi:</b> Existe correlación significativa y positiva entre la dimensión de afrontamiento activo y la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023. <b>Ho:</b> No Existe correlación significativa y positiva entre la dimensión de afrontamiento activo y la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b> <b>Hi:</b> Existe correlación significativa y positiva entre la dimensión de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023. <b>Ho:</b> No Existe correlación significativa y positiva entre la dimensión de afrontamiento pasivo y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Dimensiones: Estrategias de afrontamiento</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Afrontamiento activo</li> <li>Afrontamiento pasivo</li> </ol> <p><b>VARIABLES 2:</b> calidad de vida</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Salud física</li> <li>Salud psicológica</li> <li>Relaciones sociales</li> <li>Ambiente</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</b> cuantitativo</p> <p><b>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> Método: hipotético deductivo Tipo: Aplicada Alcance: Descriptivo-correlacional Diseño: No experimental – transversal</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b> La conformación de la población será 100 pacientes con enfermedad renal crónica, atendidos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.</p>

Anexo 2  
Instrumentos de recolección de datos  
**Cuestionario 1: INVENTARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO**  
(Adaptación del Brief COPE-28)

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

## Cuestionario 2: CUESTIONARIO WHOQOL-BREF (VERSIÓN CORTA)

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

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

Las

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

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

Las

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

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo Normal	Bastante	Extremamente
--	--	------	---------	-----------	----------	--------------

15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

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

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

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

A usted se le está invitando a participar en la presente investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023”

**Nombre de la investigadora principal:** Lic. Elias Condori Nina

**Propósito del estudio** Determinar cuál es la relación entre Estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2023.

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

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinador de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., Presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

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

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Participante

Nombres

DNI

Investigador

Nombres

DNI

## ● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-02-27</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	<1%