



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES DE LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN, 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEFROLOGÍA

Presentado por:

AUTORA: ARIAS PUMA, YESENIA PATRICIA

ASESOR: MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5472-0853

LIMA – PERÚ

2021

Título

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES DE LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2021”**

Dedicatoria

A Dios, por ser una permanente inspiración en mi vida y a mi familia, fuente de amor, fortaleza y apoyo constante para el logro de mis metas personales y profesionales.

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener, por permitirme continuar con mi formación profesional y a cada uno de los docentes que me ha acompañado en este camino, en especial a mi asesor, el Mgtr. Ivan Javier Basurto Santilla, por su recomendaciones y guía constante para elaborar esta investigación.

Índice general

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Recursos	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación.....	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación.....	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	25
4.1 Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
REFERENCIAS	27

ANEXOS	33
Anexo 1: Matriz de consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	35
Anexo 3: Validez del instrumento	39
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	41
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	43

RESUMEN

Esta investigación se desarrolla dentro de la especialidad enfermera de nefrología y se encuentra centrada en la calidad de vida y estrategias de afrontamiento de los pacientes que se ven sometidos a diálisis, procedimiento que involucra un gran desgaste físico y emocional que incide en la calidad de vida de la persona, debido a las limitaciones que surgen y que hacen necesario el uso de estrategias para asumir esta nueva forma de vida y evitar caer en situaciones de estrés o depresión que puedan perjudicar aún más su situación. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** esta investigación se desarrollará dentro de los lineamientos del enfoque cuantitativo, de tipo básica, alcance descriptivo-correlacional, diseño no experimental, transversal. La muestra de estudio seleccionada será de 84 pacientes de Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión. La técnica que se empleará es la encuesta y los instrumentos el Inventario de Estimación del Afrontamiento y el Cuestionario WHOQOL-BREF. **Palabras clave:** calidad de vida; estrategias de afrontamiento; pacientes, diálisis, enfermería.

ABSTRACT

This research is developed within the nephrology nursing specialty and is focused on the quality of life and coping strategies of patients who are subjected to dialysis, a procedure that involves great physical and emotional wear and tear that affects the quality of life of the person, due to the limitations that arise and that make it necessary to use strategies to assume this new way of life and avoid falling into situations of stress or depression that may further harm their situation. **OBJECTIVE:** to determine what is the relationship between quality of life and coping strategies in patients of the Dialysis Unit of the Daniel Alcides Carrión Hospital, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** this research will be developed within the guidelines of the quantitative approach, of a basic type, descriptive-correlational scope, non-experimental, cross-sectional design. The selected study sample will be 84 patients of the Dialysis Unit of the Daniel Alcides Carrión Hospital. The technique that will be used is the survey and the instruments the Coping Estimation Inventory and the WHOQOL-BREF Questionnaire.

Keywords: quality of life; coping strategies; patients, dialysis, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades renales se constituyen en grave problemática sanitaria, debido a su incidencia y a los graves efectos que genera en el ser humano. En esa línea, este tipo de afecciones ha pasado de ser la decimotercera causa de muerte a nivel mundial al puesto diez, aumentando de 813 000 fallecimientos en el año 2000 a 1,3 millones en el año 2019 (1). En el año 2017 se registraron 697,5 millones de casos de enfermedad renal crónica en sus diferentes etapas, mientras que su prevalencia aumentó un 29,3% en todas las edades, afectando de manera la calidad de vida de los pacientes, con el consiguiente daño físico, psicológico y mental, situación que exige asumir estrategias de afrontamiento que, muchas veces, no ayudan a superar y sobrellevar su tratamiento, más aún en el caso de diálisis que es el procedimiento que se sigue en el estado terminal de la enfermedad (2).

Por otra parte, se señala que alrededor de 2 millones de seres humanos reciben diálisis en el mundo o se ven en la necesidad de recibir trasplante de riñón; sin embargo, se señala que son muchas más las personas que requieren el tratamiento, pero no tienen la posibilidad de acceder a él (3). Por otra parte, es necesario precisar que uno de los principales efectos de la enfermedad renal crónica es el envejecimiento prematuro y el fallecimiento temprano, situación que se agudizó durante la pandemia por COVID-19, ya que es una enfermedad que puede ser letal en este contexto. Asimismo, se señala que la esperanza de vida tiene una reducción de al menos 40 años para jóvenes que son sometidos a diálisis, previéndose que para el 2040 será la causa número de cinco de muerte a nivel mundial (4).

En América Latina se encuentra una incidencia de enfermedad renal crónica de 661 pacientes por cada millón de habitantes, mientras que el incremento de terapia dialítica de reemplazo renal se ubica entre un 6% y 20% en el año. Asimismo, se señala que los procedimientos de diálisis y hemodiálisis generan cambios radicales en la calidad de vida de una persona,

provocando situaciones de discapacidad que hacen necesario el apoyo de cuidadores para realizar las actividades que antes podían realizar solos, situación que muchas veces conlleva a situaciones de estrés, depresión, angustia o ansiedad, siendo necesario que apliquen estrategias de afrontamiento que les permita asumir esta nueva forma de vida (5).

Algunas problemáticas asociadas a la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes que se atienden en las unidades de diálisis en Latinoamérica radican en el escaso número de nefrólogos que se tienen a disposición para su atención, al igual que el número de enfermeras especializadas en el este ámbito de atención; así también se encuentra una insuficiente cobertura a terapias de reemplazo renal de forma que se pueda alcanzar una mejor atención en cuanto a cantidad y calidad, las intervenciones educativas para orientar a las personas respecto a la prevención y a los cuidados para contrarrestar sus efectos, sin contar la necesidad de abrir registros que coadyuven a lograr una mejor calidad de atención (6).

En el Perú, las cifras también son preocupantes, registrándose 188 686 casos de enfermedad renal entre el 2010 y el 2017. De ellos, el 52,5% comprendía a personas mayores de 60 años, mientras que el 36,1% comprende al rango etario ubicado entre 30 y 59 años, el 5,9% a personas entre 18 y 29 años, el 3,4% al grupo ubicado entre 12 y 17 años, mientras que el 2,1% concentra a menores de 12 años. Asimismo, se señala que estas enfermedades se han incrementado en 1,5 por cada 1000 pacientes en el periodo ubicado entre 2010 y 2017. Con respecto a las regiones el Ministerio de Salud (MINSA) señala que las regiones con más prevalencia fueron Tumbes con 1529,6%; Ucayali con 612,3% y Piura con 464,4% (7).

En este mismo sentido, es preciso señalar que la incidencia de enfermedad renal crónica en el país es de 13,2%, convirtiéndose en la sexta causa de fallecimiento a nivel nacional, mientras que Lima muestra una prevalencia de 20,7%. En cuanto a los pacientes sometidos a hemodiálisis o diálisis peritoneal es de 415 personas por cada millón de habitantes,

proporción que no responde a la media de América Latina que es de 660 pmh, lo que evidencia que un 50% de personas no logra acceder a tratamientos de reemplazo que ayuden a mejorar la esperanza de vida de las personas que sufren de insuficiencia renal (8).

En este contexto, la calidad de vida de las personas se ve sumamente afectada, pues los procedimientos de hemodiálisis o diálisis presentan diversos síntomas que perjudican la vida del paciente, pues, dado que son procedimientos invasivos de alto impacto y demanda, provocando diferentes manifestaciones de ansiedad, depresión, estrés, problemas psicológicos (9).

Por otra parte, es un estudio realizado en el Callao, se halló que la calidad de vida de las personas sometidas a hemodiálisis tiene un nivel medianamente saludable de calidad de vida en el 45,24%, mientras que aquellas personas que reciben diálisis peritoneal alcanzaron el 54,55% en el mismo nivel. Por otra parte, la calidad de vida respecto a las dimensiones dolor, función física, emociones y salud mental en ambos procedimientos alcanzo una calidad de vida medianamente saludable en el 52%. Estas cifras reflejan lo difícil de la situación, pues la calidad de vida apenas supera el 50% respecto a las personas que no necesitan recibir estos tratamientos (10).

Esta misma situación se ha detectado en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, ámbito de atención que ha recibido alrededor de 249 en lo que va durante el 2021, para ser atendidos en diversos procedimientos de diálisis y hemodiálisis. Sin embargo, desde el servicio que brindan los profesionales de enfermería se ha podido notar que los cambios producidos en la vida de estas personas han afectado de manera significativa su calidad de vida, debido a las limitaciones que presenta este tipo de tratamiento y los cambios que produce en sus hábitos alimenticios, el ritmo de las actividades y la interacción social. Todo ello, genera la necesidad de estrategias de afrontamiento por parte de los pacientes, a fin de asumir los cambios producidos en su vida y minimizar el impacto producido.

De no ser así, se podría perjudicar el bienestar de los pacientes y la adherencia al tratamiento poniendo en riesgo su vida, pues las enfermedades renales encierran un alto índice de morbilidad y mortalidad si no se toman las acciones necesarias a tiempo, situación que muchas veces no se logra debido a que los síntomas pueden pasar desapercibidos y aparecer en un momento en el que la enfermedad coloca a la persona muy cerca de la muerte.

De ahí la necesidad de llevar a cabo el estudio, con el objeto de determinar cuál es la relación entre las dos variables de estudio: estrategias de afrontamiento y calidad de vida de modo que se pueda obtener información que ayude a mejorar la situación de estos pacientes y optimizar la labor enfermera de nefrología para brindar la atención y cuidados acordes a las necesidades de cada uno de sus pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.
2. Determinar cuál es la relación entre afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El desarrollo de esta investigación encuentra su justificación teórica en el significativo aporte que representará dentro del ámbito de la literatura nefrológica, dado que a la fecha los estudios al respecto aún son insuficientes, especialmente en personas que acuden a la unidad de diálisis para someterse a los procedimientos que se requieran debido a problemas de insuficiencia renal. Asimismo, se hace relevante pues resalta la labor de enfermería dentro de este contexto, pues permitirá evidenciar la misión que asumen en el cuidado humanizado de los pacientes, sobre la base teórica propuesta por íconos de esta profesión como Florence Nightingale con su teoría del entorno, Virginia Henderson su teoría de las 14 necesidades y Jane Watson quien propone la teoría fenomenológica.

1.4.2. Metodológica

La justificación metodológica radica en los instrumentos que se utilizarán para recoger la información que nutrirá los resultados. En esa línea, para recolectar la información respecto a la variable estrategias de afrontamiento se empleará el cuestionario adaptado del Brief COPE-28 y para la variable calidad de vida se utilizará el cuestionario Whoqol-Bref (versión corta), ambos validados por Seminario en el año 2020. De la misma manera, la metodología que se empleará servirá como guía y referente para otras investigaciones que se desarrollan acerca de esta misma problemática, dado el insuficiente número de estudios al respecto.

1.4.3. Práctica

En cuanto a la justificación práctica del estudio se puede señalar la posibilidad que va a brindar de contar con datos que permitan optimizar la labor de enfermería respecto a los cuidados que se deben brindar a los pacientes de la unidad de diálisis, permitiendo conocer cuál es la situación que viven y cómo afecta todo este procedimiento en su vida, a fin de optimizar el servicio que se brinda, atendiendo a las necesidades reales de sus pacientes. Así también se podrán socializar los hallazgos con las autoridades del Hospital Daniel Alcides Carrión, de forma que se puedan asumir acciones que permitan mejorar las condiciones de la unidad de diálisis, con el afán de generar un ambiente adecuado para la realización de los procedimientos que requieren los pacientes, contribuyendo a brindar espacios que sean menos deprimentes y desfavorables.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará durante el periodo octubre de 2021 a octubre 2022.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, sito en Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista, Provincia Constitucional del Callao.

1.5.3. Recursos

El desarrollo de la investigación requerirá del apoyo de especialistas en diversos rubros, como estadísticas, titeos o copias. Asimismo, se utilizarán recursos materiales que permitirán ir cerrando cada uno de los apartados que componen la investigación. Los gastos que todo ello reporten serán autofinanciados por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el ámbito internacional se halló el estudio realizado por Cabrera et al. (2020) y que tuvo como objetivo “Evaluar las estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes incidentes en diálisis peritoneal”. La metodología fue el diseño transversal. La muestra fue de 106 profesionales. Los instrumentos fueron el Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF) para medir la variable calidad de vida y el Coping Strategies Inventory para medir las estrategias de afrontamiento. Los resultados evidenciaron correlación entre las estrategias de afrontamiento y los componentes físico y mental de la calidad de vida con un coeficiente del Rho de Spearman de $p < 0,05$; $p < 0,01$. respectivamente (11).

Malleshappa (2018) realizó su investigación con el objetivo de “Comparar la gravedad de los eventos, las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis”. La metodología tuvo un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes Los instrumentos aplicados fueron la Escala de presuntos eventos vitales estresantes, la Escala de estilo de afrontamiento de AECOM y las pruebas QOL-Bref Los resultados mostraron que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio con un $p < 0,01$ (12).

Mendoza (2017) en Bolivia, elaboró su investigación estableciendo como objetivo “Describir la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con trasplante renal en el programa nacional de salud renal, en La Paz”. La metodología fue cuantitativa, correlacional, descriptiva. La muestra contó con 16 integrantes. Los instrumentos aplicados fueron el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Tobin et al. y el Cuestionario Whoqol-100. Los resultados mostraron que el 62% de la muestra siente que su calidad de

vida va muy bien y que sus estrategias de afrontamiento funcionan adecuadamente, concluyendo que existe relación entre las dos variables con un $\rho=0.76$ (13).

A nivel nacional, se ubica la investigación realizada por Gonzales (2018) en Lima, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis de Clínica HZ Puente Piedra, Lima, 2018”. La metodología seguida fue no experimental, cuantitativa y correlacional. La muestra incluyó a 50 personas. Los instrumentos fueron la Escala de Estrategias de Afrontamiento Revisada y el Cuestionario SF 36. Los resultados mostraron una correlación de $\rho=0.776$. Se concluyó que las estrategias de afrontamiento tienen relación significativa con la calidad de vida en pacientes renales sometidos a hemodiálisis (14).

Ponciano (2017) en Lima, efectuó su investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre calidad de vida y tipo de afrontamiento en los pacientes adultos oncológicos de una Clínica de Lima-Perú”. La metodología fue descriptiva, no experimental, transversal, correlacional. La muestra fue de 62 pacientes. Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de la EORTC y el Cuestionario COPE-28. Los resultados permitieron ver que el 59,7% de la muestra tiene una calidad de vida regular y la estrategia de afrontamiento más usual es la emoción. Se concluyó que no hay correlación entre calidad de vida y estilos de afrontamiento (15).

De los Santos (2017) en Lima, realizó su estudio con el objetivo de “Determinar la calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento del paciente con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis”. La metodología seguida fue descriptiva y correlacional, prospectiva, transversal y aplicada. La muestra fue 33 pacientes. Los instrumentos fueron la Escala de estrategias de afrontamiento revisada (EEC-R) y el Cuestionario SF-36. Los resultados mostraron relación entre las dos variables de estudio. Se

concluyó que a mejor aplicación de estrategias de afrontamiento hay una calidad de vida más adecuada (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrategias de afrontamiento

Se definen como aquellas acciones que asume el paciente renal para reducir el impacto negativo que le genera la enfermedad, afectando su bienestar psicológico, familiar y social (17). Cabe indicar aquí que los procedimientos realizados en personas que acuden a la unidad de diálisis pueden convertirse en situaciones muy desgastantes física, psicológica y emocionalmente para los pacientes, sumiéndolos en situaciones de depresión, angustia, miedo, ansiedad, entre otras manifestaciones que se ponen en evidencia cuando acuden a las referidas áreas. De ahí que se requiere una serie de estrategias que les permita afrontar la situación de la mejor manera posible, aunque ello no siempre suceda así, pues depende del estado de ánimo, percepción y deseos de la persona frente a una situación que le causa drásticos cambios en su vida (18).

Dentro de este panorama, es importante resaltar el rol que cumple el personal enfermero, pues son ellos quienes tienen contacto directo con los pacientes antes, durante y después de cada procedimiento que se sigue, pues se requiere la guía, orientación y el soporte emocional que permita asumir los diferentes procesos que deben seguir para mantenerse con vida. En esa medida, es importante tener en cuenta que los pacientes renales, usualmente, pasan primero por una fase de negación que les genera mucho miedo, estrés, frustración y desaliento; asimismo se encuentra situaciones en las que los pacientes ven con ira, agresividad y disgusto la situación que atraviesan (19).

Otra fase que se presenta en este proceso y que requiere ir modelando estrategias de afrontamiento se expresa en la negociación, etapa en la que el paciente se encuentra inseguro, indeciso, culpable, insatisfecho y con un gran temor de morir, situaciones que lo hacen enfrentarse a la realidad para asumir posiciones de vida; luego de ello puede devenir la depresión que genera intenso temor, muchas veces acompañado de ideas suicidas, para llegar finalmente a la aceptación (20).

Todo este recorrido que asumen los pacientes debe estar acompañado del constante soporte de los profesionales de enfermería, quienes asumen una gran responsabilidad para guiarlos, permitiéndoles visualizar las oportunidades que, a pesar de la situación, puede brindarles un tratamiento en la unidad de diálisis y la relevancia de mantenerlo para poder obtener mejores resultados. Así también, el personal enfermero se convierte en un soporte fundamental para lograr que los pacientes puedan estar en un lugar cómodo y aséptico, con el fin de evitar que puedan existir eventos adversos que les genere una complicación durante el tratamiento (21).

2.2.1.1. Teorías que sustentan la variable estrategias de afrontamiento

También cabe señalar aquí la Teoría del Cuidado Humano Transpersonal que propuso Jean Watson que pone en un lugar muy especial la labor que desarrollan las enfermeras, estableciendo la necesidad de lograr que ellas se encuentren bien humana, emocional y espiritualmente, reuniendo así las condiciones adecuadas para cumplir con su misión principal que es el cuidado humanizado de los pacientes; de esta forma esta sensación de bienestar se verá reflejada en la calidad de la atención enfermera (22).

La teoría enfermera que sustenta la variable estrategias de afrontamiento, encuentra uno de sus principales referentes en Virginia Henderson, quien realiza diversas precisiones respecto a la labor de enfermería y la misión que cumplen, pues, para ella, el rol que asumen es vital dentro de todo el equipo sanitario. Sin embargo, también destaca que los profesionales de

enfermería deben tener autonomía, con base en la satisfacción de necesidades individuales que le proporcionen la solidez y estabilidad necesarias para aplicar el cuidado humanizado. El hecho de contar con personal enfermero debidamente equilibrado permite dar una estructura sólida a la labor que se realiza, pues el hecho de sentirse satisfechos con las condiciones en las cuales despliegan su labor redundan en las acciones que realizan con los pacientes (23).

2.2.1.2. Dimensiones de la variable estrategias de afrontamiento

Las dimensiones que se han considerado pertinentes para efectos de este trabajo de investigación son dos:

Dimensión afrontamiento activo

Se encuentra referida a todas aquellas acciones que asume el paciente renal para adaptarse a la nueva realidad, buscando integrar los procesos a su vida, entendiendo que es una parte importante para poder sobrellevar la enfermedad, aumentando sus esfuerzos para superar la adversidad, controlando su propia conducta para afrontar de manera eficaz y eficiente la insuficiencia renal que padece (24).

Dimensión afrontamiento pasivo

Esta dimensión se refiere a aquellas actitudes que el paciente asume de indiferencia y falta de adherencia al tratamiento. Incluso, muchas veces puede generar actitudes negativas en los pacientes que se ven sometidos a los procedimientos que suplan el funcionamiento de sus riñones, situaciones que pueden generar ira, miedo u otros que pueden incluso convertirse en trastornos psicosomáticos (25).

2.2.2. Calidad de vida

Cabe iniciar este apartado señalando que los riñones sanos se encuentran encargados de eliminar los desechos que se encuentran en la sangre, así como el exceso de líquido que pueda existir dentro del cuerpo. Cuando estos órganos no funcionan de forma adecuada todos los excesos presentes en la sangre pueden acumularse generando diversas problemáticas de salud que pueden llevar a la persona a la muerte (26).

Cuando este tipo de situaciones se produce y los riñones tienen un deterioro haciendo que funciones solo entre el 5 y 15% de su real capacidad, es necesario aplicar diversas técnicas de terapia sustitutiva como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal para ayudar a la persona a mejorar el funcionamiento de estos importantes órganos. En esta línea, es importante señalar que la diálisis peritoneal se puede realizar en un centro de diálisis, mientras que la hemodiálisis usualmente se debe desarrollar en un centro especializado (27).

Cabe indicar que la hemodiálisis, conocida también como “riñones artificiales” es la manera más empleada para depurar de forma extracorpórea la sangre que se encuentran infectada con sustancias tóxicas, separándolas mediante una membrana del líquido de diálisis para poder reenviarla al interior del organismo debidamente depurada, con el objeto de mantener los balances que deberían lograrse con el funcionamiento normal del riñón (28).

Por su parte, la diálisis peritoneal es una técnica que consiste en utilizar la membrana del abdomen (peritoneo) a modo de filtro natural con el fin de extraer de la sangre todos aquellos residuos y líquidos que se constituyen en desechos sobrantes del organismo, como una forma de reemplazo del funcionamiento de los riñones cuando este no se puede dar de forma natural, hay que recordar aquí que todos estos productos y desechos que normalmente eliminan los riñones salen mediante la orina, pero si el funcionamiento no es normal todo ello se junta haciendo daño al organismo, siendo necesario mecanismos artificiales que sustituyan esta función (29).

Sin embargo, estos procedimientos generan mermas en el organismo e inevitablemente cambian la forma de vida de una persona en todo aspecto, afectando sus diversos ámbitos de desempeño y generando una serie de emociones que pueden perjudicar su recuperación. En ese sentido la calidad de vida se define como una autoevaluación subjetiva que realiza la persona sobre el impacto que tienen la enfermedad renal y el tratamiento que requiere sobre las dimensiones psicológica, física y social, realizando una valoración de su bienestar y funcionalidad (30).

2.2.2.1. Dimensiones de la variable calidad de vida

Se consideran aquí cuatro dimensiones, la primera es la dimensión salud física que contempla aspectos como: malestar, dependencia, energía, dolor, fatiga, movilidad, sueño y descanso, así como la capacidad funcional que puede llegar a tener el paciente que sufre de enfermedades renales. Una segunda dimensión se encuentra en el rubro salud psicológica que considera aspectos como la espiritualidad, la autoestima, la concentración y los sentimientos. La tercera dimensión son las relaciones sociales que considera aspectos como las relaciones personales, la actividad sexual, y el soporte social. Finalmente, se ubica la dimensión ambiente que incluye la seguridad, economía, entorno físico, información, actividades recreativas, servicios sanitarios y transporte (31).

2.2.2.2. Teorías que sustentan la variable calidad de vida

En todo este contexto el rol enfermero se convierte en una pieza clave para educar, guiar y orientar a los pacientes y familiares hacia el cumplimiento riguroso de los procedimientos de diálisis peritoneal o hemodiálisis, según corresponda, pues de ello depende que el tratamiento tenga resultados que favorezcan a los pacientes. De esta forma, las teorías de

enfermería se convierten en una base insoslayable para la práctica clínica, pues los conocimientos que surgen a partir de ellas son los que van a permitir optimizar el proceso y evitar complicaciones que puedan generar riesgo de muerte (32)

Es necesario referirse aquí a la teoría del entorno o teoría del triple impacto propugnada por Florence Nightingale, quien establece la relevancia de lograr que el ámbito en el cual se despliega la labor de enfermería se encuentre debidamente limpio y ventilado, para poder brindar una atención adecuada, más aún si se considera que el solo hecho de llegar a estos ámbitos puede tener un fuerte impacto en estos pacientes y es necesario que el entorno sea amigable (24). Asimismo, promueve la sistematización de la información para poder llevar un control adecuado de los procedimientos que se llevan a cabo, optimizando así el servicio que se brinda, con el afán de responder de manera adecuada a las necesidades de los pacientes de diálisis. En esa medida, se entiende que son tres los factores que se conjugan para lograr una atención óptima: las competencias enfermeras, el ámbito asistencial y la visibilidad social (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre afrontamiento activo y calidad de vida en

pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación se hará uso del método hipotético deductivo, sustentado sobre la base teórica que existe respecto a las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida contextualizadas en pacientes que se atienden en la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, a fin de establecer posibles relaciones (34).

3.2. Enfoque de la investigación

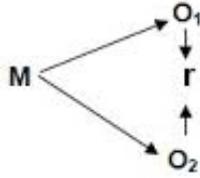
Del mismo modo, será cuantitativo, pues hará uso de análisis estadísticos con el objeto de efectuar mediciones que permitan cuantificar los datos obtenidos, de forma que se puedan generalizar a otras realidades y contextos (35).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo básica, ya que los hallazgos que se consigan permitirán aportar a la literatura existente, con el fin de enriquecer los conocimientos acerca de las variables estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes que se atienden en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión (35).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, dado que no se manipularán las variables y transversal porque la información se recolectará la información en un momento específico del tiempo. El alcance será descriptivo pues se llevará a cabo la descripción de cada una de las variables y correlacional pues se busca realizar la contrastación de hipótesis con el objeto de determinar las probables relaciones, tal como se puede visualizar a continuación (35).



M : pacientes de unidad de diálisis

O1: Estrategias de afrontamiento

O2: Calidad de vida

R: relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por el número de pacientes que acuden a la unidad de diálisis del hospital Daniel Alcides Carrión, durante el año 2021, que suman a la fecha N: 289.

Criterio de inclusión

- Pacientes que son atendidos en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión para tratamientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Pacientes que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que son atendidos en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión que muestren reticencia a recibir los tratamientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Pacientes que no acepten participar de la investigación ni firmen el consentimiento informado.

Muestra

Estará determinada por la variable (n), y se establecerá como a continuación se detalla.

N: 84 individuos, pacientes que acuden a la unidad de diálisis del hospital Daniel Alcides Carrión.

Muestreo

Considerando que se conoce la totalidad de la población y se quiere conocer qué porción de ella se va a estudiar, se aplicará la fórmula que se detalla.

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

E: Índice de error muestral 0.09 pts.

N = pacientes que acuden a la unidad de diálisis del hospital Daniel Alcides Carrión durante el año 2021.

Za2 = 1.962 (seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (5% = 0.05)

q = 1 - p (1-0.05 = 0.95)

d = precisión (para este caso 3%).

$$n = \frac{(1.96)^2 * 289 * 0.5 * 0.5}{0.09^2 (289 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

N: 84.21

3.6. Variables y operacionalización

Las variables son:

V1: Estrategias de afrontamiento

V2: Calidad de vida.

Ambas variables son cualitativas, de medición nominal.

Definición conceptual de la variable estrategias de afrontamiento:

Aquellas acciones que asume el paciente renal para reducir el impacto negativo que le genera la enfermedad, afectando su bienestar psicológico, familiar y social (17).

Definición operacional de la variable estrategias de afrontamiento:

Aquellas acciones que asumen los pacientes que se atienden en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, para reducir el impacto negativo que le genera la enfermedad, afectando su bienestar psicológico, familiar y social, considerando dos dimensiones: afrontamiento activo y afrontamiento pasivo, que se medirán a través de un cuestionario.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Estrategias de afrontamiento	Aquellas acciones que asumen los pacientes que se atienden en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, para reducir el impacto negativo que le genera la enfermedad, afectando su bienestar psicológico, familiar y social, considerando dos dimensiones: afrontamiento activo y afrontamiento pasivo, que se medirán a través de un cuestionario.	Afrontamiento activo	Estado activo Apoyo instrumental Reformulación positiva Apoyo emocional Planeamiento Humor Aceptación	Nominal	Bajo = 28-57 Promedio = 58-89 Alto = 88-112
		Afrontamiento pasivo	Negación Renuncia Auto distracción Religión Autoculpa Uso de sustancias Descarga emocional		

Definición conceptual de la variable calidad de vida:

Autoevaluación subjetiva que realiza la persona sobre el impacto que tienen la enfermedad renal y el tratamiento que requiere, realizando una valoración de su bienestar y funcionalidad (30).

Definición operacional de la variable calidad de vida

Autoevaluación subjetiva que realizan los pacientes que se atienden en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, sobre el impacto que tienen la enfermedad renal y el tratamiento que requiere, realizando una valoración de su bienestar y funcionalidad mediante cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Calidad de vida	Autoevaluación subjetiva que realizan los pacientes que se atienden en la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, sobre el impacto que tienen la enfermedad renal y el tratamiento que requiere, realizando una valoración de su bienestar y funcionalidad mediante cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.	Salud física	Dolor y malestar Capacidad funcional Dependencia Movilidad Energía y fatiga Sueño y descanso	Nominal	Bajo = 26-62 Promedio = 63 - 101 Alto = 102-130
		Salud psicológica	Sentimientos Espiritualidad Concentración Autoestima		
		Relaciones sociales	Actividad sexual Relaciones personales Soporte social		
		Ambiente	Seguridad Entorno físico Economía Información disponible Actividades recreativas Servicios sanitarios Transporte		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará en esta indagación es la encuesta y el instrumento será el cuestionario, los cuales permitirán medir las variables sujetas a investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica 1

Denominación: Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)

Autora: Seminario (2021).

Ejecución: individual

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión

Descripción:

Dimensiones: afrontamiento activo (con 14 ítem); afrontamiento pasivo (con 14 ítem).

Forma de calificación: Bajo = 28-57; Promedio = 58-89; Alto = 88-112

Ficha técnica 2

Denominación: Cuestionario WHOQOL-BREF (Versión abreviada)

Autor: Adaptado por Seminario (2021).

Ejecución: individual

Duración: 25 minutos

Población de aplicabilidad: pacientes de unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión

Descripción:

Dimensiones: salud física (con 8 ítem); salud psicológica (7 ítem); relaciones sociales (3 ítem) y ambiente (8 ítem)

Forma de calificación: Bajo = 26-62; Promedio = 63 – 101; Alto = 102-130

3.7.3. Validación

La validación fue realizada en el ámbito peruano por Seminario en el año 2021, para ambos casos y se realizó por medio del juicio expertos. La documentación se encuentra en el apartado de anexos de esta investigación.

3.7.4. Confiabilidad

En el caso del cuestionario para medir la variable estrategias de afrontamiento fue sometida a confiabilidad por Seminario (2021) obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach = 0,90, mientras que la confiabilidad del cuestionario para medir la variable calidad de vida también fue realizada por la misma autora, obteniendo un Alfa de Cronbach 0,92..

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Este proceso iniciará al momento de tener los datos recolectados mediante la aplicación de instrumentos, los cuales serán trasladados a una tabla de Excel 2016. Posteriormente esta data se traslada a un SPSS vs. 27, con la finalidad de elaborar las estadísticas descriptivas, mediante el uso de tablas y figuras y las estadísticas inferenciales que permitirán contrastar las hipótesis establecidas, con el objeto de determinar las posibles relaciones.

3.9. Aspectos éticos

Dado que esta investigación se llevará a cabo dentro del ámbito de la salud, se aplicarán los principios inherentes a la bioética.

Principio de autonomía

Se pondrá en práctica al establecer comunicación con los pacientes de la unidad de diálisis, para darles a conocer en qué consiste la investigación, invitándolas a ser parte de la misma, asegurándoles que se respetará su deseo de aceptar o no ser parte del estudio.

Principio de beneficencia

Consiste en dar a conocer los pacientes participantes los beneficios que comporta la investigación para ellas y cómo contribuirá a mejorar la atención que reciben en la unidad de diálisis.

Principio de maleficencia

Todos los pacientes que integran la muestra de estudio sabrán que su participación no conlleva riesgos para su bienestar o su salud, por el contrario se resaltarán los aspectos que contribuirán para optimizar el servicio que reciben en la unidad de diálisis.

Principio de justicia

Se brindará un trato respetuoso al personal de enfermería que participen en el estudio, tratando a todos por igual, sin ningún tipo de discriminación.

4.2. Presupuesto

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Papel		50.00
Laptop	1	3500.00
TOTAL		3550.00
Servicios		
Impresiones		120.00
Anillados		20.00
Estatígrafo		1500.00
Digitador		200.00
Internet		200.00
Viáticos		500.00
Pasajes		160.00
TOTAL		2700.00
Consolidado		
Bienes		3550.00
Servicios		2700.00
Total, netos soles S/.		6250.00

Financiamiento de la investigación

Será autofinanciado.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. [Internet]. 2020. [Consultado 9 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
2. Cantillo C, Sánchez L, Ramírez A, Muñoz M, Quintero H, Cuero S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. *Enferm. Nefrol.* [Internet]. 2021; 24(1): 83-92. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021009>
3. World Kidney Day. Salud renal para todos en todas partes: viviendo bien con la enfermedad renal. [Internet]. 2021; [Consultado 11 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2021-spanish/>
4. Asociación Información Enfermedades Renales Genéticas, European Kidney Patients Federation, Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón, Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. CKD: The burden of disease invisible to research funders. *Nefrología.* [Internet]. 2021; 970. Obtenido en: <https://www.revistanefrologia.com/es-ckd-the-burden-disease-invisible-avance-S0211699521002095>
5. González D, Bonachea R, Cardoso D, Gómez R, Reyes A, Benítez M. Morbilidad en pacientes hemodializados. *Archivo Médico Camaguey.* [Internet]. 2020; 24(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7447/3600>
6. NetMD Connect Healthcare. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. [Internet]. 2020; [Consultado 13 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.netmd.org/nefrologia/nefrologia-articulos/la-sociedad-latinoamericana-de-nefrolog%C3%ADa-e-hipertensi%C3%B3n->

y-los-retos-de-la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-en-nuestra-regi%C3%B3n

7. 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>
8. Bravo J, Saldarriaga E, Chávez R, Gálvez J, Valdivia R, Villavicencio M, et al. Efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en una red sanitaria de Perú. Rev Saude Publica. [Internet]. 2020; 54. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002109>
9. Vasquez M. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Nefrología al día. [Internet]. 2020. [Consultado 16 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/276>
10. Krederdt S, Taboada D, Meléndez E. Calidad de vida percibida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal ambulatorios. Servicio Nefrología Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Essalud, Callao. Revista Científica de Enfermería. [Internet]. 2020; 9(2). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/26>
11. Cabrera A, Rodríguez M, Ventura M, Santillán C, Amato D. Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diálisis peritoneal. Enferm Nefrol. [Internet]. 2020; 22(4): 398-404. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000400006>
12. Malleshappa P. Coping Strategies and Quality of Life in Patients Receiving Chronic Hemodialysis. Enferm Nefrol. [Internet]. 2020; 22(4): 398-404. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000400006>
13. Mendoza J. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con trasplante renal del Programa Nacional de Salud Renal La Paz – Bolivia [Tesis de Licenciatura]

- Bolivia: Universidad Nacional Mayor de San Andrés, 2017. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/14886/TG-4022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. González J. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, 2017. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26005/2/TESIS-TERMINADA-JESSY-.pdf>
 15. Ponciano C. Calidad de vida y afrontamiento en pacientes adultos oncológicos de una Clínica de Lima-Perú. Revista de Ciencia y Arte de Enfermería, [Internet] 2017; 2(1), 52-58. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/38>
 16. De los Santos K. Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital 2016 [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6112/DelosSantos_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Sánchez L, Angarita E, Santafé S, Forgioiny J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). [Internet].2021. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.2.13>
 18. González L, Martín L, Bayarre H, Hernández A. Estrategias de afrontamiento para pacientes en periodo de espera para trasplante renal. Rev haban cienc méd. [Internet].2019; 18(3): 539-549. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2019000300539&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 19. Machado P, Tierra V, Robalino M, Chuquicondor S, Espín M. Esquema de cuidados de

- enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. Rev. Eugenio Espejo. [Internet]. 2021; 15(2): 76-87. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.11>
20. Palomar G, Martínez L, Malavilla A, Palomar L, Sobrevilla E, Valero P, et al. Enfermería y alimentación pacientes en tratamiento sustitutivo renal. Enfermería. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-y-alimentacion-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal/>
21. Duche A, Rivera G. Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas. Enferm. glob. [Internet]. 2019; 18(54): 353-363. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.334741>
22. Pastuña R y Jara P. Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. Enfermería Investiga. [Internet]. 2020; 5(4): 40-44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>
23. Arana A, Garrido R, Arroyo E, Gómez V, Crespo R. Relación entre el optimismo disposicional y los síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica. Enfermería nefrológica. [Internet]. 2018; 21(3): 255-262. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S2254-28842018000300007>
24. Ceballos M, Girón D, Paz P, Ante J. Adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con enfermedad renal crónica. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet]. 2020; 39(4): 485-492. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4092559>
25. Pereira J, Boada L, Peñaranda D, Torrado Y. Diálisis y hemodiálisis. Una revisión actual según la evidencia. Rehabilitar. [Internet]. 2019. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/material_junio_2019/dialisis_y_hemodialisis_revision_segun_la_evidencia.pdf

26. Fundación renal. Hemodiálisis y diálisis peritoneal. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://fundacionrenal.com/contenido/hemodialisis-y-dialisis-peritoneal-2/>
27. Blanco D. Calidad de vida percibida en pacientes en tratamiento sustitutivo renal por enfermedad renal crónica avanzada. Portales médicos. [Internet]. 2020; XV(16): 875. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/calidad-de-vida-percibida-en-pacientes-en-tratamiento-sustitutivo-renal-por-enfermedad-renal-cronica-avanzada/>
28. Zaritsky J. Diálisis peritoneal. KidsHealth. [Internet]. 2020. [Consultado 14 Dic 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/peritoneal-dialysis.html>
29. González R, Jiménez C, Campillo N, Gómez M, Crespo R. Análisis de la calidad de vida del paciente en prediálisis y su relación con la dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria. Enferm Nefrol. [Internet]. 2021; 23(4): 361-370. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000400005
30. 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 en Psicología]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2021. Disponible en: [Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate, periodo 2020 \(uigv.edu.pe\)](#)
31. Robalino M, Robalino R, Urdaneta G, Machado P, Cano A. Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica. Rev Cuba Reumatol. [Internet]. 2020; 22(3): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000300018
32. De Almeida M, Gama P, De Dios M, Gómez S, Pina P. El modelo teórico enfermero de

Florence Nightingale: una transmisión de conocimiento. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021; 42: 1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

33. Amezcua M. Florence Now: el triple impacto del poder Nightingale. Index Enferm. [Internet]. 2021; 39(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200002

34. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.

35. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021? ¿Cuál es la relación entre afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021. Determinar cuál es la relación entre afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021. 	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hi: Existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: Hi: Existe relación positiva y significativa entre afrontamiento activo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021. Hi: Existe relación positiva y significativa entre afrontamiento pasivo y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: estrategias de afrontamiento</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Afrontamiento activo Afrontamiento pasivo <p>VARIABLE 2: calidad de vida</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Salud física Salud psicológica Relaciones sociales Ambiente 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Método: hipotético deductivo Tipo: básica Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 84 pacientes que se atienden en la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1

INVENTARIO DE ESTIMACIÓN DEL AFRONTAMIENTO

(Adaptación del Brief COPE-28)

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

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

¡Gracias por su participación!

Cuestionario 2

CUESTIONARIO WHOQOL-BREF (VERSIÓN CORTA)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

vida en las dos últimas semanas.

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

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

¡Gracias por su participación!

Anexo 3: Validez del instrumento

Validación del instrumento para la variable estrategias de afrontamiento y calidad de vida

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
SANDOVAL VILCHEZ, Juan	Psicólogo	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				90%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				90%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	94%	
Lima, 18 de febrero del 2020	DNI: 08151577	Teléfono: 987452311
Lugar: Lima	Firma:	

Dr. Juan Sandoval Vilchez
Psicólogo
C. P. 1243

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
LOZADA MIRANDA MARIA ANSELI	PSICOLOGA	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95 %
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95 %
03. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				95 %
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95 %
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				98 %
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95 %
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				95 %
08. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95 %

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	95 %	
Lima, 15 de Febrero del 2020	DNI: 06274169	Teléfono: 955144190
Lugar: LIMA	Firma: 	

Ma. Anseli Lozada Miranda
PSICOLOGA - EDUCACION
COP. 4778

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento para la variable estrategias de afrontamiento

Tabla 5.

Confiabilidad del Inventario

Alfa de Cronbach	Ítems
0.90	28

Confiabilidad del instrumento para la variable calidad de vida

Confiabilidad del Cuestionario WHOQOL-BREF

Alfa de Cronbach	Ítems
0.92	26

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de 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 calidad de vida en pacientes de la unidad de diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Yesenia Patricia Arias Puma

Propósito del estudio Determinar cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes de la Unidad de Diálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2021.

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, coordinadora 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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de pacientes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
DNI	
Teléfono	

Lima, 21 de diciembre de 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante