



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN NEFROLOGÍA**

**“NIVEL DE ADAPTACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES
EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS, EN EL HOSPITAL III
ESSALUD - CHIMBOTE, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

PRESENTADO POR:

CELIA GERALDINE, ALEJOS VEGA

ASESOR:

FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia, por ser fuente de inspiración, por guiarme diariamente e impulsar el cumplimiento de cada una de mis metas.

Agradecimiento

A toda la plana docente formadores en la Facultad de Ciencias de la Salud, de la segunda especialidad de Nefrología por guiarme en la carrera profesional.

ASESOR:
FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lisbeth Uturunco Vera

VOCAL : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice.....	v
Resumen	vi
Abstract	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes.....	8

2.2	Bases teóricas.....	12
2.2.1	Nivel de adaptación	12
2.2.1.1	Definición nivel de adaptación	12
2.2.1.2	Teorías Nivel de adaptación	12
2.2.1.3	Dimensiones del nivel de adaptación	13
2.2.1.3	Niveles de adaptación	13
2.2.1.5	Cambios de vida como estímulos del proceso adaptativo	14
2.2.1.6	Reacciones que amenazan el proceso de adaptación	15
2.2.1.7	Adoptando conductas adaptativas	15
2.2.2	Calidad de vida	16
2.2.2.1	Definición de la calidad de vida	16
2.2.2.2	Dimensiones calidad de vida	16
2.2.2.3	Tipos de calidad de vida	17
2.2.2.4	Características de calidad de vida	18
2.2.2.5	Factores determinantes de la calidad de vida	19
2.2.2.6	Calidad de vida en personas con hemodiálisis	20
2.3.	Formulación de hipótesis	21
2.3.1.	Hipótesis general	22
2.3.2.	Hipótesis específicas	23
3.	METODOLOGÍA	24
3.1	Método de la investigación	24
3.2	Enfoque de la investigación	24
3.3	Tipo de investigación	24
3.4	Diseño de la investigación	25

3.5	Población, muestra y muestreo	25
3.6	Variables y operacionalización	26
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
	3.7.1. Técnica	27
	3.7.2. Descripción de instrumentos	27
	3.7.3. Validación	28
	3.7.4. Confiabilidad	28
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9	Aspectos éticos	30
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1	Cronograma de actividades	31
4.2	Presupuesto	31
	REFERENCIAS	
5.	33
	ANEXOS	42
	Anexo 1. Matriz de consistencia	43
	Anexo 2. Instrumentos	45
	Anexo 3. Consentimiento informado	54

Resumen

Introducción: Los pacientes en tratamiento con hemodiálisis enfrenta una difícil situación en el proceso de la enfermedad se evidencia todo un proceso a la adaptación a la nueva situación, se producen una serie de cambios significativos, asimismo a las nuevas condiciones a las que tienen que adaptarse; la incorporación de terapias de sustitución renal, en ese sentido se hace necesario conocer el nivel de adaptación de los pacientes con hemodiálisis y lo que implica en su calidad de vida. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022. **Métodos:** esta investigación será descriptiva correlacional de corte transversal, cuya población y muestra de estudio estará constituida por 250 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Es Salud de Chimbote en el primer trimestre de 2022, utilizando 2 cuestionarios validados para el recojo de la información, la cual permitirá obtener datos que serán procesados mediante la estadística inferencial a través la prueba de hipótesis que medirá la correlación se realizará mediante la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho Spearman.

Palabras claves: Nivel de adaptación, calidad de vida, pacientes hemodiálisis.

Abstract

Introduction: Patients undergoing hemodialysis treatment face a difficult situation in the disease process, a whole process of adaptation to the new situation is evidenced, a series of significant changes occur, they present the new conditions to which they have to adapt. ; the incorporation of renal substitution therapies, in this sense it is necessary to know the level of adaptation of patients with hemodialysis and what it implies in their quality of life. **Objective:** To determine the relationship between the level of adaptation and quality of life in patients undergoing hemodialysis treatment, at the Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022. **Methods:** this research will be descriptive cross-sectional correlational, whose population and study sample will be constituted by 250 patients through the hypothesis test that will measure conduction will be carried out through the statistical test of the Rho Spearman conduction coefficient.

Keywords: Adaptation level, quality of life, hemodialysis patients.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, las incidencias de las enfermedades crónicas han aumentado gradualmente en los últimos años, el problema es global y afecta tanto a los países desarrollados como a los en desarrollo, una de estas enfermedades es la enfermedad renal, que se está evidenciado con una mayor presión creciente en la salud global y en los sistemas de salud mundiales (1)

La enfermedad renal crónica es un factor determinante a los elevados costos de atención sanitaria, ya que los costos de diálisis y trasplante representan entre el 2% y el 3% de los presupuestos anuales de atención sanitaria de los países de alto nivel de ingresos; afectando a menos del 0,3% de la población total de estos países, la mayoría de las personas con insuficiencia renal en los países de bajos y medios ingresos no tienen un acceso adecuado a los análisis y la transfusión renales que salvan la vida (2).

En el Perú, esta situación se clasifica como un problema de salud pública porque afecta a más del 10% de la población; según los datos en el 2015, el 13% de la población adulta (superior a los 20 años) tenía ERC en la fase pre-dialisis, y 19 197 personas (0,1 por ciento) tenían ERC en la fase terminal (3). Esta enfermedad se describe por el deterioro progresivo de la función renal, y en las etapas avanzadas se requiere una terapia de sustitución renal (TRR), como trasplante renal, la hemodiálisis, o la diálisis peritoneal (4).

De este modo, a medida que la enfermedad avanza hacia la fase final, se requiere el tratamiento por hemodiálisis, en este proceso se desarrollan una serie de cambios significativos en el estilo de vida del paciente, la cual tendrá que adaptar mecanismos psicológicos, sociales y afectivos del paciente a la nueva situación de salud (5)

El paciente en el tratamiento con hemodiálisis enfrenta una difícil situación, se decepciona y se autocrítica, cree que lo que le ha pasado es innecesario y se enoja con sí mismo y con los demás, la condición de vida de estos pacientes se ve afectada a menudo, provocando deterioro en la relación familiar, matrimoniales, el estatus laboral/ocupacional, la condición económica, los aspectos sociales y el estado de salud (6).

En este contexto, se evidencia todo un proceso a la adaptación a la nueva situación, ya que se producen una serie de cambios significativos en varias áreas, como la percepción del individuo de su imagen como la presencia de un acceso vascular, las relaciones interpersonales y las actividades previamente desarrolladas, entre otras (8). Obligando al paciente a modificar su régimen alimenticio, alterar su estilo de vida, mantener el contacto estable con el hospital e interrumpir sus rutinas ya que a menudo interrumpen el trabajo o los estudios (7).

Todos estos cambios constituyen agentes estresantes para cualquier persona, pero el grado en que se aceptan varían según el individuo, del mismo modo, la enfermedad se percibe no sólo como una gran amenaza o una pérdida de sus funciones, asimismo a las nuevas condiciones a las que tienen que adaptarse; la

incorporación de terapias de sustitución renal, todo esto provoca restricciones en sus vidas diarias, lo que les dificulta adaptarse a un cambio concreto (9).

En este sentido, un estudio del nivel de calidad vida y el proceso de adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que recibían hemodiálisis en la ciudad de Trujillo demostró que el 50% de los pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis tenían un nivel moderado de condiciones de vida y el 56,3% tenían un nivel compensatorio de adaptación, sin embargo, a partir de las pruebas, se puede afirmar en términos generales que el tratamiento altera significativamente al paciente (10).

El Hospital III Es Salud ubicado en la ciudad de Chimbote es una institución que desde el 13 de agosto del año 1963 viene brindando el servicio de atención de salud; brinda una cobertura a más de 250 pacientes de las cuales se realizan hemodiálisis de manera periódica (11). En la actualidad cuenta aproximadamente con 35 máquinas de hemodiálisis de las cuales proporciona asistencia aproximadamente a 30 pacientes quienes reciben este tratamiento en cada turno, así como atención médica, psicológica, nutricional, social y cuidados de enfermería. En ese sentido se hace necesario conocer el nivel de adaptación de los pacientes con hemodiálisis y lo que implica en su calidad de vida ya que como personal de enfermería en su labor de cumplir la labor con mayor eficacia y responsabilidad les es necesario obtener información que contribuyan a potenciar sus capacidades para cuidar de ellos de forma holística y eficiente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis del Hospital III Es Salud – Chimbote, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión auto concepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión dominio de rol y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión modo interdependencia y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

- Identificar la relación entre la dimensión modo auto concepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

- Identificar la relación entre la dimensión modo dominio de rol y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

-

- Identificar la relación entre la dimensión modo interdependencia y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En esta investigación se indagará y se dará a conocer el nivel de adaptación y la Calidad de Vida, de aquellos pacientes que acuden a recibir el tratamiento de hemodiálisis sustentados con la teorista Callista Roy, quien define a la adaptación como el proceso y el resultado de individuos o grupos de personas con la capacidad de pensar y sentirse conscientes de elegir integrarse con su entorno (12).

La aparición de la enfermedad para un paciente siempre supone una situación delicada ya que origina un gran efecto de las cuales provoca un quiebre en su comportamiento y modo habitual de vivencia. Esto puede afectar tanto a él como al estilo de vida en pacientes de Hemodiálisis, las condiciones de vida del enfermero dependen de su nivel de adaptación a la enfermedad, al tratamiento y a los efectos de uno y otro (13).

1.4.2 Metodológica

Este estudio de investigación adoptará un enfoque cuantitativo, adherido a la estructura de la universidad, que requiere que los estudios cuantitativos se desarrollen de forma ordenada y sistemática. El estudio evaluará los niveles de adaptación y estilo de vida utilizando instrumentos sólidos y fiables que servirán de base para los siguientes estudios. Del mismo modo, el resultado final ayudará al análisis de los datos recogidos, al desarrollo de conclusiones y a la formulación de recomendaciones adecuadas en relación con las variables del estudio.

1.4.3 Práctica

La información que resulte de este trabajo de investigación permitirá analizar y plantear intervenciones de enfermería que promuevan y/o fortalezcan la calidad de vida de los pacientes y sus familias , asimismo al identificar la escala que requiere una atención inmediata, se podrá prevenir complicaciones que deterioren aún más la salud de los pacientes, a la vez, la información permitirá tomar mejores decisiones para que Hospital III Es Salud – Chimbote pueda mejorar la calidad de su servicio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La ejecución de este estudio se realizará en el primer semestre del año 2022.

1.5.2 Espacial

Este trabajo de investigación se desarrollará en los servicios del Hospital III Es Salud – Chimbote.

1.5.3 Recursos

La Investigación involucrara a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital III Es Salud – Chimbote, en el primer trimestre del 2022.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

En el país de Brasil, en el 2020 Petro et al. (14), en su estudio cuyo propósito de estudio fue “Estimar entre la relación calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, y sus características sociodemográficas, clínicas, depresivas y de adherencia a su medicación”; se incluyeron en este estudio un total de 183 pacientes, , encontrando los siguientes resultados, la calificación de calidad de vida fue inferior a la media , debido especialmente a las reinfecciones y los edemas como complicaciones de la enfermedad, así como al dolor transcurso la hemodiálisis y a la posterior debilidad asimismo la mala adherencia a la medicación puede dar lugar a una reducción de la calidad de vida, concluyendo que la disminución de la calidad de vida se debe a los síntomas depresivos, a las complicaciones como las infecciones recurrentes, la anemia y el dolor, la debilidad tras la diálisis y a la insuficiencia farmacológica.

En el país de Ecuador 2017, Guamán et al., (15) en su investigación cuyo objetivo fue “Estimar el n nivel de calidad de vida y el nivel de cumplimiento de hemodiálisis de los pacientes con insuficiencia renal crónica en el hospital Carrasco Ortega Cuenca”, estudio descriptivo transversal , cuya muestra estuvo integrada por 267 pacientes obteniendo los siguientes hallazgos: Los grupos de diálisis peritoneal y hemodiálisis obtuvieron puntajes significativamente inferiores a los de trasplante renal y de diálisis peritoneal en el cuestionario de calidad de vida, asimismo respecto a la

edad, el nivel de educación, estado laboral y el tiempo de tratamiento, mostraron un efecto muy relevante en la calidad de vida.

Del mismo modo en Ecuador 2021, García et al., (16), quienes tuvieron como propósito de estudio “Analizar la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”, fue de tipo analítico no experimental, descriptiva encontrando los siguientes resultados: Los hombres representan el 77% de la población, mientras que las mujeres representan el 23%; por lo tanto, los hombres tienen una mayor tasa de ocurrencia. El 44,3% de los pacientes eran mayores de 65 años, el 93% tenía un estilo de vida insalubre y un cumplimiento insuficiente de la hemodiálisis, concluyendo que los enfermos con insuficiencia renal crónica poseen una baja calidad de vida, y las directrices dietéticas limitan su cumplimiento con el tratamiento con hemodiálisis.

Nacionales

En el 2021 Noa, (17) en su estudio cuyo propósito fue: “Determinar la correlación entre calidad de vida y el nivel de adaptación en tratamiento con hemodiálisis en hospital Daniel Alcides Carrión, este estudio fue de campo descriptivo correlacional, 60 pacientes fueron la muestra de estudio que dentro de la investigación recibían hemodiálisis encontrándose los siguientes resultados: respecto al nivel de calidad de vida de los pacientes el estado físico fue de nivel regular representado por el (64%), respecto a la dimensión función física se observó que presentaron moderada limitación, respecto al dolor mencionaron que no es muy intensa, asimismo respecto a la salud integral fue buena, en cuanto a su calidad de vida en su salud mental se observó que el 85% evidencio síntomas depresivos.

En el 2017 Maquera (7) en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar el proceso de afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en Es Salud Puno”, cuya muestra fue de 83 pacientes, esta investigación fue de tipo descriptivo cuantitativo; encontrando los siguientes hallazgos según el proceso de alerta el 68 por ciento de los pacientes presentaban una capacidad media de afrontamiento, el 58 por ciento según el factor recursivo y centrado y el 55 por ciento según las reacciones físicas y emocionales. En términos de capacidad de adaptación, el 61% demostró capacidad alta para el factor procesamiento sistemático, mientras que el 55% demostró una capacidad media para el factor conocer y relacionarse.

En el 2018 Arroyo et al., (10), cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de calidad de vida con el nivel de adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Médica Nefrológica”, la muestra estuvo constituida por 80 pacientes que se realizan hemodiálisis; encontrándose como resultados: respecto a la calidad de vida del 100% de los pacientes que reciben el tratamiento el 50% obtuvo un nivel medio; asimismo el nivel de adaptación obtuvo un nivel medio representado por el 56,3% , concluyendo que existió una correlación entre las variables de estudio según la prueba Pearson $p=0.0047$.

En el 2018 Taquire (18) ,en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - EsSalud, Callao”, fue de tipo cuantitativo descriptivo no experimental cuya muestra fueron 61 pacientes lo

hallazgos fueron que el 41% de los encuestados mostraron un nivel regular de calidad de vida, asimismo el 32,8% manifestaron un nivel buena de calidad de vida y el 26,2% manifestaron niveles malos.

Dionicio et al., en el año 2019 (19), en su investigación, tuvo como propósito “Determinar la relación que existe entre autoestima y adaptación en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la clínica médica nefrológica Trujillo”. Esta investigación fue descriptiva correlacional cuya muestra de estudio fue de 83 pacientes obteniendo como resultados el 66.2 % mostraron un nivel adaptabilidad integrada; asimismo el 24.10% un nivel de adaptabilidad compensatoria, el 9,64% un nivel de adaptabilidad comprometida se concluyó que existió una correlación entre las variables de estudio demostrándose mediante la prueba Chi cuadrado cuyo resultado $p=0.12$ con un nivel de significancia del 5 %.

En el 2020 Salvatierra et al., (20) en su investigación cuyo objetivo fue “Conocer la relación entre nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del centro de diálisis CEDISAN-Chimbote, 2019”, investigación descriptiva correlacional cuyos resultados encontrados: del 100% de los encuestados el 78,0% tenía un nivel de adaptación integrado, respecto a la dimensión física el 56% tenía un nivel medio, respecto a la dimensión psicológica , el 48% evidencio un nivel de calidad de vida media, y respecto a la dimensión social el 50% presentó un nivel medio, asimismo mediante la prueba Chi cuadrado se concluyó que existió una correlación entre la adaptación y la calidad de vida obteniéndose como resultado $p = 0,000 < 0,05$.

En 2020 Cajacuri (8) ,en su investigación cuya finalidad de estudio fue “Analizar la calidad de vida de los pacientes renales en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a diálisis peritoneal”, se desarrolló una investigación descriptiva no experimental utilizando un enfoque cualitativo. Según estos resultados, la terapia de sustitución de la diálisis por peritoneo suministra una mejor calidad de vida para los pacientes renales que la hemodiálisis. encontraron que la calidad de vida de los pacientes renales depende tanto de factores subjetivos como objetivos, esta revisión sistemática de la hemodiálisis y la diálisis peritoneal fue capaz de sintetizar y analizar los datos de ambos tratamientos.

En 2021 García et al., (21) tuvo como objetivo fue “Determinar Proceso de adaptación en personas adultas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis”, cuya metodología fue de caso cuya muestra de estudio estuvo constituida por 14 pacientes las cuales recibían hemodiálisis, obteniéndose los siguientes resultados: en la fase de adaptación los pacientes sufren por diferentes procesos como cambios en su vida familiar personal , sentimientos de rechazo, depresión angustia y tristeza; adaptándose con mucho esfuerzo con el apoyo de su familia y los profesionales de la salud para afrontar este proceso en el proceso de tratamiento.

2.2. Bases teórica

2.2.1. Nivel de adaptación

2.2.1.1 Definición nivel de adaptación

La adaptación se define como el proceso y el resultado de individuos o grupos de personas con la capacidad de pensar y sentirse conscientes de elegir integrarse con su entorno. Por lo tanto, la adaptación es un proceso subjetivo en el que cada sujeto posee una capacidad única para hacer frente o responder a los problemas (5).

2.2.1.2 Teorías Nivel de adaptación

Castilla Roy reconocida teórica de enfermería sobre la adaptación del ser humano respecto a la enfermedad; esta teórica se basó en la teoría de Helsen en su modelo de interrelación para sustentar su modelo; Roy expone en su modelo de adaptación una forma de pensar acerca del individuo y su entorno, enfatiza la atención y el desafío del personal de enfermería para asistir al paciente en el proceso de la enfermedad (12).

2.2.1.3 Dimensiones del nivel de adaptación

Roy propone 4 formas de comportamientos a quienes denomina “modos adaptativos” (12) y la integran:

Función fisiológica: Consiste en las necesidades básicas del organismo y sus formas de adaptación, controla los procesos internos en relación con las necesidades fisiológicas.

Autoconcepto: Se refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo.

Función de Rol: Implica los comportamientos de razonamiento asociados a la posición de una persona en la sociedad; depende de cómo una persona se relaciona con los demás en una situación determinada.

Interdependencia: Involucra la relación de la persona con sus familiares y los sistemas de apoyo. Persigue la ecuanimidad entre las conductas dependientes (búsqueda, atención, afecto y ayuda) y conductas independientes (contar con una buena iniciativa y lograr satisfacción en el trabajo) (20).

2.2.1.4 Niveles de adaptación:

Cuando Roy discute los niveles de adaptación, hace hincapié en tres: el nivel integrado, en el que las estructuras y funciones de los procesos vitales trabajan cooperativamente para complacer las necesidades humanas (22). Además, describe el nivel de climatización compensatoria, teniendo en cuenta que los mecanismos reguladores y cognitivos se activan en respuesta al desafío de los procesos integrales para buscar respuestas adaptativas, intentando restaurar la organización del sistema. Por último, cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son insuficientes, se determina que existe un problema de adaptación (23).

2.2.1.5 Cambios de vida como estímulos del proceso adaptativo

Creemos que el estímulo en este sistema son los cambios que se ocasiona como resultado de la enfermedad, ya que son la fuente del proceso de aclimatación; sin estos

recursos, la adaptación en la persona como sistema sería imposible. Esta categoría se compone de las siguientes siete subcategorías (7).

Cambios personales: Dentro de estos cambios tenemos a los físicos de nivel fisiológico, emocionales, laborales y sexual; asimismo experimentan cambios en su apariencia de manera corporal como las restricciones en su dieta, según los antecedentes de los pacientes también sufren un efecto económico en el proceso de la enfermedad ya que al no poder laboral en muchos casos solicitar la jubilación por discapacidad lo que provoca una disminución en sus ingresos.(24) Por otro lado, la suma de los gastos por viaje y los costos por el tratamiento hacen referenciar a la enfermedad como un acontecimiento muy difícil de poder afrontar (25)

Cambios en la vida familiar: Los familiares del paciente al visualizar el procedimiento de hemodiálisis pueden experimentar desilusiones y una falta de expectativas de vida, así como sentimientos de impotencia, ira, impaciencia y frustración por su incapacidad para hacer algo para mejorar la salud de su familiar. A veces, el miedo al sufrimiento de la enfermedad y a la muerte del paciente les deja una marca; incluso se culpan a sí mismos por no priorizar la enfermedad durante sus fases iniciales, el diagnóstico o el tratamiento.(25) Cuando los miembros de la familia intentan comprender y enfrentarse a la enfermedad, el presagio del tratamiento y los diferentes cambios por la que se atraviesa; logran que puedan tener sentimiento de confusión y nervios; en este sentido es muy importante el apoyo emocional de sus seres queridos como los integrantes de su familia, amigos (26).

2.2.1.6 Reacciones que amenazan el proceso de adaptación

La desaprobación es el mecanismo de afrontamiento más utilizado por los pacientes, integra la oposición en la enfermedad renal de manera primitiva, como también la dependencia a los equipos y maquinas que se utilizan en el tratamiento, si se compara esta enfermedad con la de las enfermedades orgánicas; la enfermedad renal evidencia que muy difícil discutir la enfermedad (20).

2.2.1.7 Adoptando conductas adaptativas

Después de demostrar las ventajas de la hemodiálisis para mitigar los síntomas de la enfermedad, los pacientes la consideran un procedimiento que prolonga la vida. Su calidad influye en el comportamiento de cada paciente, su capacidad de aceptación del cambio y su capacidad de control de salud y bienestar. Puede vivir una vida más larga y saludable en el proceso de la hemodiálisis (27). Los pacientes que estaban bastante enfermos antes de comenzar la hemodiálisis suelen sorprenderse al descubrir que se sienten mejor con el pasar de las semanas y meses. Con regularidad, los pacientes logran adquirir conocimientos disponibles y se comunican con otras personas que gozan de buena salud, como las que reciben tratamiento mientras duermen. Esto puede ayudarlo a vivir con hemodiálisis por el resto de su vida (28).

2.2.2 Calidad de vida

2.2.2.1 Definición de la calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción de la existencia de un individuo en relación con la cultura y el sistema de

valores en el que habita, así como en relación con sus objetivos, perspectivas, normas y preocupaciones. Es un concepto amplio que está profundamente influenciado por la salud física del sujeto, el estado psicológico, el nivel de independencia, las afinidades sociales y la relación con los elementos esenciales de su entorno (23).

La calidad de vida es una idea dinámica en relación con sus consecuencias físicas, biológicas, éticas y sociales; se cuantifica por el grado de seguridad y satisfacción que experimenta el ser humano. En este marco, la aclimatación a la hemodiálisis debe expresarse como función de la calidad de vida del paciente a lo largo del tratamiento. De hecho, Lawton afirma que el espacio vital de aspiraciones, expectativas, referencias vivas y conocidas, necesidades y valores es necesario para que la calidad de vida se transforme en un bienestar subjetivo (10).

2.2.2.2 Dimensiones calidad de vida

Debido a la complejidad de su definición, debe evaluarse utilizando las ocho dimensiones que se enumeran en el manual de puntuación para la versión española del SF-36 (29), que son las siguientes:

Función física: Se refiere al grado en que las actividades físicas, como el autocuidado, las caminatas, agacharse y el trabajo pesado, están restringidas por la salud.

Rol físico: Se refiere al grado en que la salud física interfiere con el trabajo y otras actividades cotidianas, lo que da lugar a un rendimiento menos óptimo.

Dolor corporal: Es el grado de intensidad del dolor y su efecto; evalúa el grado de intensidad del dolor y su efecto en el trabajo rutinario.

Salud general: Es una autoevaluación del estado de salud actual, las perspectivas de salud futuras y la resistencia a la enfermedad.

Vitalidad: Sentimiento de vitalidad y energía frente a la fatiga y el agotamiento.

Rol Emocional: El grado en que los problemas emocionales interfieren con el trabajo u otras actividades diarias, como el tiempo que se dedica a ellos, el rendimiento y la intensidad del trabajo.

Salud Mental: El grado en que los problemas emocionales, como la depresión, la ansiedad, el control de los comportamientos y el bienestar, interfieren con el trabajo u otras actividades diarias (29).

2.2.2.3 Tipos de calidad de vida

Calidad de vida individual: Se asocia con el bienestar, la satisfacción individual, el sistema de valores dentro del que uno vive, las expectativas de vida, así como las capacidades de afrontamiento y adaptación. Engloba dimensiones como la salud física, emocional, social y económica, así como un sentido de autosuficiencia. (14).

Calidad de vida grupal: Se refiere al grado en que se satisfacen las necesidades comunes, se ejercen los derechos y se observan patrones culturales específicos de un

grupo social determinado. También tiene que ver con el acceso a bienes y servicios, así como el respeto por los valores compartidos (14).

Calidad de vida social: Es “la capacidad que posee el grupo social ocupante de satisfacer sus necesidades con los recursos disponibles en un espacio natural dado. Abarca los elementos necesarios para alcanzar una vida humana decente”. Sánchez y Velasco afirman que la calidad de vida es un concepto relativo que varía según cada grupo social y lo que define como su estado ideal de bienestar (30).

2.2.2.4 Características de calidad de vida

Para Mendoza (31) quien señala a las características de la calidad de vida en:

Concepto subjetivo: Debido a que cada individuo percibe y define su vida y su calidad de vida de forma diferente, esta métrica se expresa en términos de satisfacción e insatisfacción.

Concepto objetivo: Este término se refiere al entorno físico, los ingresos, la vivienda y otros indicadores cuantificables y observables de la calidad de vida.

Concepto universal: Las dimensiones de la calidad de vida son valores universales en todas las culturas.

Concepto multidimensional: La calidad de vida se fundamenta en un modelo biopsicosocial que abarca todas las facetas de la vida y toma como punto de partida al ser humano en su conjunto.

Concepto dinámico: La calidad de vida de cada persona fluctúa durante breves etapas de tiempo. Alterando por consecuencia de la experiencia y la adaptación.

Interdependencia: Dado que las distintas facetas o dimensiones de la vida están interconectadas, cuando una persona está enferma o lesionada, tiene un efecto sobre las facetas afectivas, psicológicas y sociales de la persona (26).

2.2.2.5 Factores determinantes de la calidad de vida

Según Zambrano (32) los factores son:

Factores materiales: Se ve condicionado por el lado socioeconómico del individuo; hablamos de vivienda, posesiones, transporte, trabajo, educación, salud, comida y ropa, entre otras cosas.

Factores ambientales: Cualidades ambientales o comunitarias que tienen un efecto en la calidad de vida de uno: Sanitación básica, seguridad de los ciudadanos, transporte y movilización, y avances tecnológicos.

Factores de relacionamiento: Incluir relaciones interpersonales con los miembros del grupo familiar, así como redes sociales, clubes y grupos de amistad. La integración en la sociedad fortalecerá nuestra identidad; de forma similar, la familia desempeña un papel fundamental en la vida de las personas; tener su apoyo garantiza una calidad de vida positiva (32)

2.2.2.6 Calidad de vida en personas con hemodiálisis

El objetivo principal del tratamiento de hemodiálisis es regular y eliminar los síntomas para promover la salud y el bienestar del individuo y la familia. Esta enfermedad requiere cambios significativos en la vida del paciente, y es por ello que esta enfermedad requiere una aclimatación a las nuevas circunstancias de vida del paciente, orientada no solo a aumentar la supervivencia del paciente sino también a mejorar su calidad de vida, para lo cual el profesional de la salud más cercano al paciente, la enfermera, debe fortalecer la aplicación de un modelo biopsicosocial (33)

Según este marco, la percepción de la calidad de vida de cada individuo es única; por lo tanto, para alguien que recibe tratamiento de hemodiálisis, la calidad de vida puede ser positiva mientras busca conocimientos sobre la enfermedad y estrategias para mejorar su afrontamiento; o puede ser negativa mientras mantiene un sentido de negación. Se dice que la enfermedad renal crónica provoca una variedad de cambios físicos y condiciones ambientales, así como cambios psicológicos y sociales en el paciente (34). En este caso, los cambios en los hábitos físicos pueden deberse principalmente a la fatiga, al deterioro del esqueleto muscular y a las debilidades físicas causadas por la acción de la hemodiálisis, que induce sentimientos negativos, depresivos o irritantes que están directamente relacionados con la evaluación de la calidad de vida (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

2.3.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo auto concepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo dominio de rol y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo interdependencia y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación utilizará el método hipotético - deductivo. El método es el procedimiento que se sigue, tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados (36).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación se realizará mediante el enfoque cuantitativo, la cual analiza un volumen elevado de datos. Además, examina las variables cuantitativas, es decir, las variables numéricas; éstas adquieren su verdadero significado cuando se relacionan con otras mediante correlaciones, regresiones o contrastes de hipótesis; es la única que puede extrapolar conclusiones extrapolables a un grupo más grande que el investigado (37).

3.3. Tipo de investigación

En este trabajo de investigación será de tipo aplicada ya que se centrará en la resolución de problemas prácticos dentro de un contexto definido. En otras palabras, buscará generar conocimientos, o teorías, para generar conocimientos prácticos y útiles para la sociedad (38).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental, el diseño descriptivo y el diseño correlacional serán no experimentales ya que no se manipularán variables y correlacionales porque se examinará la relación entre las variables de estudio. Los diseños son los métodos y técnicas elegidos por un investigador para ser utilizados de manera lógica y racional para abordar de manera eficiente el desafío de la investigación (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará formada por 250 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Es Salud de Chimbote en el primer trimestre de 2022, que servirán como unidad de análisis del estudio y administrarán el instrumento propuesto. Por lo tanto, esta población nos permitirá obtener una muestra de estudio por conveniencia de aquellos pacientes que reúnan los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que se realizan hemodiálisis con un tiempo mayor a 3 meses
- Pacientes que aceptaron participar en la investigación
- Pacientes de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- No estar hospitalizado y /o complicaciones graves
- Pacientes que se realizan hemodiálisis con un tiempo menor a 3 meses
- Pacientes que no aceptaron participar en la investigación

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de adaptación

Definición operacional: Representa el valor del estímulo que se afronta con respuestas adaptativas en los distintos modos de adaptación están categorizados modo fisiológico, modo del auto-concepto, modo de la representación del rol, modo de interdependencia y se cuantifica según escala nivel de adaptación integrado, compensatorio, comprometido.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1:

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Modo fisiológico	Enfoca en las necesidades del individuo, de acuerdo a sus requerimientos básicos para funcionar.	Cuantitativo ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de adaptación integrado: 34 y 40 puntos. - Nivel de adaptación compensatorio: 27-33 puntos. - Nivel de adaptación comprometido: 20 -26 puntos.
Modo del auto-concepto	Apunta a las creencias y la percepción propia acerca de uno mismo (imagen corporal).		
Modo del dominio del rol	Supone el rol u papel (como madre, padre, hijo y otros) desempeñado según su situación en la sociedad.		
Modo de interdependencia	Interacciones positivas con su entorno (familia, pareja, amigos, trabajo, etc.)		

Variable 2: Calidad de vida

Definición operacional: La calidad de vida se define como la puntuación obtenida del cuestionario SF 36, con un rango de 0 a 100 puntos. Además, este cuestionario evalúa ocho dimensiones: la función física, rol físico, dolor corporal, salud general vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, se mide en una escala de 0 a 100, con 0 indicando una deficiencia y 100 indicando una mayor calidad de vida.

Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2:

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Función física	Lleva a cabo todo tipo de actividades físicas incluidas las más vigorosas sin ninguna limitación debido a la salud	Cuantitativo ordinal	El puntaje es de 0 a 100, donde 0 = mala calidad de vida y 100= buena calidad de vida. será valorado en las siguientes puntuaciones. - Calidad de vida buena: 67 =100 puntos - Calidad de vida regular: 34= 66 puntos - Calidad de vida malo: 0 =33 puntos
Rol físico	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias debido a la salud física		
Dolor corporal	Dolor muy intenso y extremadamente limitante		
Salud general	Evalúa como mala la propia salud y cree posible que empeore		
Vitalidad	Se siente muy dinámico y lleno de energía todo el tiempo.		
Rol emocional	Ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales.		
Salud mental	Sentimiento de felicidad, tranquilidad y calma durante todo el tiempo.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta siendo una técnica que consiste en gestionar un cuestionario a una muestra aleatoria de personas para obtener información sobre sus opiniones, comportamientos y actitudes se utiliza para probar una hipótesis o descubrir una solución a un problema, así como para identificar e interpretar, de la manera más metodológica posible, un conjunto de testimonios que puedan cumplir el propósito establecido. (40)

3.7.2. Descripción de instrumentos

1) Instrumento para la valoración nivel de adaptación

Instrumento titulado “Cuestionario para la valoración del nivel de adaptación de las personas con hemodiálisis”, elaborado por Acuña y Ambrosio adaptado por Salvatierra y Cardoso (20) instrumento constituido por 20 ítems consta de 4 dimensiones descritos en la teoría de Adaptación de Callista Roy, instrumento que permite valorar el nivel de adaptación en pacientes con hemodiálisis, cuenta con 3 niveles de adaptación:

Nivel de adaptación integrado: 34 - 40 puntos, Nivel de adaptación compensatorio: 27 - 33 puntos, Nivel de adaptación comprometido: 20 - 26 puntos.

2) Instrumento para la valoración la calidad de vida

Para medir la calidad de vida en esta investigación se utilizará el cuestionario de salud SF-36 elaborado por Ware en el año 1994, los autores Alonso y Col lo tradujeron

a al español en el año 1995, este instrumento proporciona información para evaluar aspectos positivos y negativos de la salud proporcionando un método eficiente para medir y evaluar la calidad de vida desde la óptica de paciente, está conformado por 7 dimensiones: función física, el papel físico, la salud mental, la vitalidad, el dolor corporal y la salud general. Dado que este instrumento es dicotómico, la escala de respuesta múltiple y la escala de Likert, las respuestas varían (18).

3.7.3. Validación

1) Validación del cuestionario nivel de adaptación

Este instrumento elaborado por elaborado por Acuña, E.; Ambrosio, J., modificado por Salvatierra, K. y Cardoso, L. (20) fue validado por expertos dándole un puntaje de excelente.

2) Validación del cuestionario calidad de vida

El cuestionario de Salud SF-36 como es un cuestionario ya validado mundialmente por la OMS y en nuestro país por otros investigadores, se aplicará directamente.

3.7.4. Confiabilidad

1) Confiabilidad del cuestionario nivel de adaptación

Este instrumento fue elaborado por elaborado por Acuña, E.; Ambrosio, J., modificado por Salvatierra, K. y Cardoso, L. (20) cuenta con una confiabilidad 0.83 según Alfa de Cronbach.

2) Confiabilidad del cuestionario calidad de vida

Se obtuvo una confiabilidad de $\alpha = 0.78$ por el coeficiente Alfa de Cronbach, siendo un instrumento confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En este estudio para la recolección de los datos se utilizará los cuestionarios a través de la técnica de la encuesta, teniendo en cuenta la conformidad del proyecto de investigación por el Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, para luego posteriormente presentar la carta de presentación y solicitud de autorización para realizar la investigación en el Hospital III Chimbote. Luego de realizar la obtención de los resultados se procederá a procesar los datos mediante el programa Microsoft Excel 2019 y del estadístico SPSS versión 23, para ser exportados y tratados para realizar el análisis pertinente mediante estadística descriptiva e inferencial. La prueba de hipótesis que medirá la correlación se realizará mediante la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación será enviando para su consideración y calificación al Comité Institucional de Ética de la Universidad Norbert Wiener, donde se revisará y cumplirá de carácter estricto que se cumplan los parámetros bioéticos de la declaración de Helsinki y del código de ética. Asimismo, cada paciente será informado sobre el propósito de la investigación debiendo dar su asentimiento voluntariamente, en tal sentido se colocará el número telefónico de contacto del investigador en caso se lo necesite. En esta investigación se protegerá la identidad de los pacientes la cual serán

codificados en los instrumentos, a la que solo tendrá acceso el investigador de este estudio

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	Actividades propuestas en el calendario	2021		2022			
		Nov	Dic	Enero	Febrero	Marzo	Abril
1.	Identificación del Problema	X					
2.	Revisión sistemática de la bibliográfica	X	X	X	X		
3.	Presentación al Comité de Ética de la Universidad	X	X				
4.	Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X	X	X	X		
5.	Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	X	X	X	X		
6.	Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación		X	X	X		
7.	Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X	X	X		
8	Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X		
9	Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X	X	X	
10	Elaboración de la sección material y métodos:			X	X	X	

	Aspectos bioéticos						
11	Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información			X	X	X	
12	Elaboración de aspectos administrativos del estudio			X	X	X	
13	Elaboración de los anexos			X	X	X	
14	Aprobación del proyecto						X
15	Sustentación final						X

4.2. Presupuesto

Bienes	Servicios
Laptop	Movilidad
Perforador	Electricidad
Borrador	Internet
Papel bond A4	Impresión
Lapicero	Transporte
Resaltador	
Lápiz	
Corrector	
Engrapador	
Grapas	
Folder	

Componente	Descripción	Unid.	Cant.	Precio	Total
Bienes					
Papelería en general, útiles y materiales de oficina	Papel bond A4	Millares	4	S/. 12.00	S/. 48.00
	Tinta para impresora	Unidad	6	S/. 37.00	S/. 222.00
	Cuaderno de 100 hojas	Unidad	2	S/. 3.00	S/. 6.00
	Lapiceros	Unidad	10	S/. 1.00	S/. 10.00
	Corrector	Unidad	3	S/. 3.50	S/. 10.50
	Borradores	Unidad	2	S/. 0.50	S/. 1.00
	Lápices	Unidad	12	S/. 0.50	S/. 6.00
Equipos computacionales	Computadora	Unidad	1	S/. 3,500.00	S/. 3,500.00
	Impresora	Unidad	1	S/. 1,200.00	S/. 1,200.00
	Memoria USB de 4 Gb	Unidad	1	S/. 40.00	S/. 40.00
Total bienes de consumo					S/. 5,043.50
Servicios					

Pasajes y gastos de transporte					
	Movilidad	Unidad	10	15	S/. 150.00
	Viáticos	Unidad	4	35	S/. 140.00
Otros servicios de terceros					
	Internet	Horas	700	0.07	S/. 49.00
	Escaneados	Hojas	100	1	S/. 100.00
	Fotocopiado	Hojas	300	0.2	S/. 60.00
	Empastado y encuadernados de informe	Unidad	2	75	S/. 150.00
Total servicio					S/. 649.00

Presupuesto total

Actividad de inversión	S/.
Bienes de consumo	S/. 5,043.50
Bienes de servicio	S/. 649.00
total	S/. 5,692.00

5. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles;2021.[revisado 2021; consultado 2021 Diciembre 01].Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Sociedad Peruana de Nefrología. Viviendo bien con la enfermedad renal;2020. [revisado 2020; consultado 2021 Diciembre 01]. Disponible en: https://www.spn.pe/dia_mundial_del_rinon.php
3. Herrera Añazco , Pacheco Mendoza J, Taype Rondan. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados [Internet]. 2016; Revista Acta méd. peruana. ; 33 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007
4. Lorenzo Sellarés V, Rodríguez DL. Enfermedad Renal Crónica. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/136>
5. Cabrera Silva E, Guizado Hilares JC, Peralta Castañeda R. Adaptación de pacientes adultos al tratamiento de hemodiálisis en un hospital público, enero – abril 2018. [Tesis para optar de Especialista en Enfermería en Cuidados.]. Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia,2018 Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3507/Adaptacion_CabreraSilva_Elisabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Francisca TL, Tello Pompa. Vivencias del paciente hemodializado acerca del cuidado humanizado. [Tesis para optar de maestra en ciencias de enfermería]. Trujillo; Universidad nacional de Trujillo,2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15228/Trujillo%20Luj%C3>

%A1n%2C%20Francisca%20Yovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Maquera Mamani M. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en Es salud puno - 2016. [Tesis de licenciatura en enfermería] Universidad Nacional del Antiplano. 2017. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4793/Maquera_Mamani_Alicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Cajacuri Diaz K. Calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a Diálisis Peritoneal. [Tesis de maestro en gestion de la salud].Universidad Cesar Vallejo.2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50447/Cajacuri_DKO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Branka Legetic , Andre Medici , Mauricio Hernández-Ávila , George Alleyne. Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles.[Universidad de Washington (EE.UU)].2017.Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33994/9789275319055-spa.pdf?sequence=1>
10. Arroyo Cedeño LP, Pérez Valdez CL. Calidad de vida y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis.[Tesis para optar por la segunda especialidad en enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo.2018.Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11791/2E516.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Andina Agencia peruana de noticias. Pacientes con insuficiencia renal de Cusco y

Chimbote recibieron atención durante pandemia. [revisado 2021; consultado 2021 Diciembre 08]. Disponible en <https://andina.pe/agencia/noticia-pacientes-insuficiencia-renal-cusco-y-chimbote-recibieron-atencion-durante-pandemia-837363.aspx>

12. Hernández Gómez J, Jaimes Valencia ML, Carvajal Puente Y, Suárez Suárez DP, Medina Ríos PY. Cultura del cuidado de enfermería.[Intentet].2016. Revista Cultura del Cuidado. 2016; 13(1). Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
13. Sergio DLRM. Calidad de vida en paciente de hemodiálisis. .[Tesis para optar por título en enfermería].Universidad de la Laguna.2018. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9116/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20de%20Hemodialisis.pdf?sequence=1&isAllowed=>
14. Pretto, C. R., Winkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C. D. F. y Stumm, E. M. F. (2020). Calidad de vida y factores relacionados en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis [J]. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>.
15. Guamán Paida MF, Yuqui Ponce GT. El estilo de vida y el nivel de cumplimiento de la hemodiálisis de los pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2017 [Tesis de grado en Internet]. Cuenca; 2017 [citado el 15 de septiembre. 12021]. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
16. Garcia Macías NP, Racines Delgado AS, Peñafiel Cevallos RA, Bravo Rodríguez LN. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales .[Intentet].2021. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1126>

17. Noa Trilllo, C. Calidad de vida y adaptación al tratamiento de hemodiálisis, en el hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo – 2021. [Tesis para optar por el título de segunda especialidad en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener Lima.2021. Disponible en https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5631/T061_70545753_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Taquire Calzada R. Calidad de Vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-Essalud - Callao, 2018. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo.2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28022/Taquire_CR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Dionicio Marreros L, Iglesias Quezada. Autoestima y adaptación de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la clínica médica nefrológica, Trujillo, 2019. [Tesis de especialidad en Gestión de la Calidad del Cuidado de Enfermería.] Universidad Antenor Orrego.2021.Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP_LORENA.DIONICIO_MARISA.IGLESIAS_AUTOESTIMA.Y.ADAPTACION.pdf
20. Salvatierra Paelo K, Cardoso Perez L. Nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del centro de diálisis Cedisan-Chimbote, 2019.[Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Santa.2020 Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3622/15153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. García Enríquez, María Elena , Barrio de Mendoza Vásquez, Linda Rocío. Calidad

de vida en pacientes renales estadio V en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a Diálisis Peritoneal. [Tesis de especialidad en enfermería nefrológica y urológica con mención en diálisis]. Universidad Pedro Ruiz Gallo.2021. Disponible en:

https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9701/Garc%3%ada_Enr%3%adquez_Mar%3%ada_Elena_y_Barrio_de_Mendoza_V%3%alsquez_Linda_Roc%3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Alicia MM. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en Essalud Puno - 2016. [Tesis para optar por el título de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Antiplano.2017. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4793/Maquera_Mamani_Alicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Robles Espinoza AI, Rubio Jurado B, De la Rosa-Galván EV, Nava Zavala AH. Generalidades y conceptos de calidad de vida .[Intentet].2016; 11(3) . Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>

24. Toasa Supe, J. Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis. [Tesis de licenciatura].Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.2017. Disponible en <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26632/3/Estres%20y%20Estrategias%20de%20Afrontamiento%20en%20pacientes%20con%20Insufi.pdf>

25. Vilchez Cubas Néstor Eduardo, Villegas Azabache Leyla. Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor

- Aguinaga Asenjo, 2016. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2997>
26. Acuña Encarnación, E., Ambrosio Huacho, Relación entre el nivel de calidad de vida y adaptación en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco - 2016. [Licenciado en enfermería]. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huánuco,2016. Disponible en <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/1230/TEN%201054%20A22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. García Avendaño David Jahel, Ochoa Estrada Ma. Cristina, Martínez Espinoza Nancy Elizabeth, González Puebla Biridiana, Sánchez Moran Martha, Martínez Carrasco Miriam. Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis. Rev Cuid 2016; 7(1): 1144-51. <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375002.pdf>
28. Isabel JMA. Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. Población y Salud en Mesoamérica. [Internet]. Revista electrónica 2017; 16(2). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/32805>
29. Vallejos Núñez, Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de la clínica San Juan Masías, Lima – 2019. [Tesis para optar por el título de licenciado en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener Lima.2019. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3224/TESIS%20Val>

lejos%20Nery.pdf?sequence=3&isAllowed=y

30. Cuevas-Budhart M, Saucedo García R, Romero Quechol G, García Larumbe J, Hernández Paz y Puente Anwar. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 agosto 01]; 20(2): 112-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-
31. Mendoza Juarez E. Calidad de vida relacionada a la salud y resiliencia en adolescentes de secundaria de la institución educativa Fe y Alegría 32, San Juan De Lurigancho, Lima - 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener.2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2663/TESIS%20Mendoza%20Elizabeth%20%20Perez%20Indira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Zambrano Moscan.J. Factores determinantes que influyen en la calidad de los servicios de salud a estudiantes del quinto semestre. Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Bienestar Universitario. Universidad Técnicas de Babahoyo 2018.[Tesis de maestro, en salud publica]. Universidad estatal del Milagro, Ecuador.2019. Disponible en: http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4620/JIMMY%20ZAMBRANO%20MAZACON%20%28TESIS%29_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Flores Deza , Torres Castro. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con irc en la unidad de hemodiálisis del hospital iii Honorio Delgado. Arequipa 2018.[Tesis para opatar por el título de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.2019. Disponible en

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8097/ENfldemg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Bonilla Calderón, M. Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en Hemodiálisis. Pronefros S.A.C – 2017. [Tesis para optar por el título de licenciado en enfermería]. Universidad Federico Villareal Lima.2017. Disponible en <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1781>
35. Alemán Vilca, Y., & Paredez Sánchez, P. E. (2016). Soporte familiar y calidad de vida en los pacientes del programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa - 2016. Obtenido de Universidad Nacional de San Agustín: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3691>
36. Anselmo SFF. Fundamentos Epistémicos de la investigación . [Internet].2019 .Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2018; 13(102-122.). Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/644>
37. Rus Arias E. Investigación cuantitativa. Economipedia.com. [revisado 2017; consultado 2021 Diciembre 07]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-cuantitativa.html>
38. Comunicación Institucional. ¿Qué es la investigación aplicada y cuáles son sus principales características?. [revisado 2020; consultado 2021 Diciembre 8]. Disponible en: <https://blogposgrados.tijuana.iberomex.mx/investigacion-aplicada/>
39. Centro de investigación. Diseño de la Investigación .[revisado 2019; consultado 2021 Diciembre 11]. Disponible en: <https://cdn02.pucp.education/investigacion/2016/06/12214732/guia-de-investigacion-en-diseno.pdf>

40. Tesis y Masters. ¿Qué es la investigación observacional?. 2017. .[revisado 2017; consultado 2021 Diciembre 12]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis del Hospital III Es Salud – Chimbote, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la dimensión modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión Modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión dominio de rol autoconcepto y la calidad de vida en los pacientes en</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>- Existe relación estadísticamente</p>	<p>Variable 1: Nivel de adaptación</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modo fisiológico - Modo auto concepto - Modo Dominio de rol - Modo Interdependencia <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Función Física - Rol físico - Dolor corporal - Salud General - Rol emocional - Salud mental - Vitalidad - Función social 	<p>Tipo de Investigación: aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: método hipotético – deductivo. Observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>La población estará formada por 250 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital III Es Salud de Chimbote en el primer trimestre de 2022, que servirán</p>

<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión auto concepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión dominio de rol y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión modo interdependencia y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud</p>	<p>tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión Modo autoconcepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión Modo interdependencia y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p>	<p>significativa entre la dimensión modo fisiológico y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo auto concepto y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo dominio de rol y la calidad de vida en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión modo interdependencia y la calidad de vida en los</p>		<p>como unidad de análisis del estudio y administrarán. Esta población nos permitirá obtener la muestra de estudio con aquellos pacientes que cumplan con los criterios inclusión y exclusión. De tal manera podemos conseguir una muestreo no probabilístico por conveniencia</p>
--	---	--	--	--

- Chimbote, 2022?		pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.		
-------------------	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE ADAPTACIÓN

Datos generales:

Edad: -----

Sexo: -----

INSTRUCCIONES: Señor (a) esta encuesta es personal y anónimo, que tiene el propósito de conocer el nivel de adaptación de las personas con Hemodiálisis. A continuación, le presentamos una serie de preguntas, para lo cual solicitamos su colaboración al contestarlas con toda sinceridad. Marque con X la respuesta que crea Ud. considere. *Desde que inició su tratamiento usted:*

ITEMS	MODOS ADAPTATIVOS	SI	N O
MODO FISIOLÓGICO			
1	Es capaz de realizar sus actividades cotidianas con total normalidad.		
2	Tiene buen apetito.		
3	Siente que se contagia de una infección más rápido que los demás.		
4	Se duerme con facilidad.		
5	Considera que su orina es escasa o en poca cantidad		
MODO DEL AUTOCONCEPTO			
6	Siente paz consigo mismo.		
7	Se quiere y acepta tal y como es ahora.		
8	Se siente siempre nervioso		
9	Cree ser una persona útil para la sociedad		
10	Cree poder lograr sus metas		
MODO DE LA REPRESENTACIÓN DEL ROL			
11	Su rol familiar sigue siendo el mismo		

12	Sus opiniones son tomadas en cuenta por su familia		
13	Siente que ha perdido autoridad en su familia.		
14	Cree tener la capacidad para seguir desempeñando su oficio o profesión.		
15	Se siente valorado por sus familiares, compañeros de trabajo o amigos		
MODO DE INTERDEPENDENCIA			
16	Se siente querido y amado por su familia		
17	Se siente en la capacidad de dar amor		
18	Tiene confianza en sus seres queridos.		
19	Siente ser una carga para su familia.		
20	Se siente comprendido por parte de sus amigos		

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA SF-36

Buenas tardes señor lector si usted lee esto es porque forma parte de una investigación siendo de manera voluntaria y anónima.

Este presente trabajo lleva como título: El nivel de adaptación y calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis del Hospital III Es Salud – Chimbote, 2022.

Instrucciones: Se le recuerda que esté presente cuestionario será llenado con lapicero azul y usted podrá realizar todas las preguntas expuestas en el tema agradecemos su participación esperamos su sinceridad y el compromiso suyo.

Datos generales:

Edad: -----

Sexo: -----

1.- ¿En general, como considera que es su salud actualmente, ahora?

1	2	3	4	5
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2. - ¿Cómo considera usted que fue su salud actual ahora, comprada hace un año?

1	2	3	4	5
Mucho mejor	Algo mejor	Más o menos	Algo peor	Mucho peor

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal.

N°	Interrogantes	SI, ME	SI, ME	NO, NO
	Su salud actual...	LIMITA	LIMITO	ME
		MUCHO	UN	LIMITO
			POCO	NADA

3	¿Considera usted, que se le limita para hacer esfuerzos internos, tales como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores?			
4	¿Considera usted, que se limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la silla o caminar más de una hora?			
5	¿Le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?			
6	¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?			
7	¿Le limita para subir un solo piso por las escaleras?			
8	¿Le limita para agacharse o arrodillarse?			
9	¿Le limita para caminar un kilómetro o más?			
10	¿Le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?			
11	¿Le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
12	¿Le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas.

N°	Interrogantes	SI	NO
	Su salud actual...	(1)	(2)
13	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo		

	dedicado al trabajo o sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
14	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?		
15	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
16	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo: ¿le costó más de lo normal), a causa de su salud física?		
17	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?		
18	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
19	Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1	2	3	4	5	6
No,	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí,

28	¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
29	¿Cuánto tiempo se sintió agotado?						
30	¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
31	¿Cuánto tiempo se sintió cansado?						
32	¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?						

N°	Interrogantes	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
	Durante las 4 últimas semanas...	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
33	¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?					
	¿Cuánto tiempo					

34	estuvo muy nervioso?					
35	¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?					
36	¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Buenos días / tardes, soy la Licenciada Alejos Vega, Celia Geraldine, estudiante de la Segunda Especialidad en Enfermería en nefrología. A continuación, te presentamos la investigación titulado: **Nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el hospital III es salud - Chimbote, 2022**, cuyo propósito de estudio es: determinar la relación entre el nivel de adaptación y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, en el Hospital III Es Salud - Chimbote, 2022.

A continuación:

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

DNI: