



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS, CLÍNICA SAN ANDRÉS – HUANCAYO – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

PRESENTADO POR:

CALDERON MAMANI, IVONNE MILAGROS

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-3124-5388

ASESOR:

MG. FERNANDEZ RENGIFO, WETHER FERNANDO

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7485-9641

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA:

- ☞ A mis padres, por su amor, su comprensión, por estar aquí para mí y ser un gran ejemplo, por sus consejos, por cada una de sus palabras que me guían día a día, por su entrega en desear que sus hijos seamos personas de bien, por mirarme hasta límites insospechados.
- ☞ A mis bebés adorables Pin Pon y Panty, quienes están siempre con su madre en las buenas y malas, sin juzgarla, brindándole su amor y mirándola con esa carita tierna y adorable.

AGRADECIMIENTO:

☞ Gracias a Jehová de los ejércitos, mi roca en quien me refugio, mi escudo, mi fortaleza, quien siempre me conduce y me guía por el camino del bien, por enseñarme a no tener miedo y enfrentarme a la vida, dando lo mejor de mi ser. Gracias a la vida por este nuevo triunfo.

☞ A mi padre Edgar

Por su fuerza y valentía, por protegerme de día y de noche, por los momentos de alegría, por ese amor tan grande que me da, por su ejemplo y apoyo, siempre serás para mí, el más importante y el mejor de los hombres.

☞ A mi madre Alejandrina

Por su amor, ternura, por estar pendiente de mí las 24 horas del día, siempre esta dispuesta a ayudarme cuando la necesito, por ser tan fuerte, por ser mi amiga, mi guía y mi confidente, gracias por entenderme y por estar dispuesta a escucharme siempre.

☞ A mi hermano David

Por sus ocurrencias, por su alegría que hace que anhele luchar por superarme, es el ser adorado, que me brinda su apoyo incondicional.

☞ Al amigo sincero A.A.P.T. que estuvo paso a paso en la construcción de este proyecto, que no desmayo hasta verlo logrado y aun así distanciado estuvo pendiente de la culminación, ahí en lo más profundo del horizonte luchando por nuestra patria.

ASESOR:
MG. FERNANDEZ RENGIFO, WETHER FERNANDO
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7485-9641

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

SECRETARIO : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

VOCAL : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos Específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	8
1.4.3 Práctica.....	9
1.5 Delimitación de la investigación.....	10
1.5.1 Temporal.....	10
1.5.2 Espacial.....	10
1.5.3 Recursos.....	10

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	11
2.2 Bases teóricas.....	15
2.3 Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	22

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de 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.....	27
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1 Técnica.....	30
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9 Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1 Cronograma de actividades.....	34
4.2 Presupuesto.....	35
5. REFERENCIAS.....	37
Anexos 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexos 2: Instrumentos.....	42
Anexos 3: Formato de consentimiento informado.....	45

RESUMEN

El proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis de la clínica San Andrés. El estudio es hipotético – deductivo con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, cuyo diseño de investigación es no experimental, de corte transversal y correlacional. Se utilizaron dos instrumentos, el cuestionario de calidad de vida SF-36 y la escala de resiliencia de Wagnild y Young con una población de 85 pacientes de ambos sexos que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, pertenecientes a la clínica San Andrés.

Palabras Claves: Calidad de vida; resiliencia, enfermedad renal crónica, hemodiálisis.

ABSTRACT

The research Project aimed to determine the relationship between resilience and quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment at the San Andres clinic. The study is hypothetical – deductive with a quantitative approach, of an application type, whose research design is non-experimental, cross-sectional and correlational. Two instruments were used, the SF-36 quality of life questionnaire and the Wagnild and Young resilience scale with a population of 85 patients of both sexes who are undergoing hemodialysis treatment, belonging to the San Andrés clinic.

Keywords: Quality of life, resilience, chronic kidney disease, hemodialysis.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema:

La enfermedad renal crónica, también conocida como insuficiencia renal crónica, tiene un gran impacto en la salud mundial y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad debido a la pérdida progresiva de la función renal; los riñones son los encargados de filtrar los desechos y el exceso de líquidos de la sangre y los excretan en la orina, cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, pueden acumularse en el cuerpo niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y productos de desecho, esta situación puede prevenirse, tratarse en gran medida requiriendo terapia de reemplazo renal o sustitutiva por diálisis, hemodiálisis o trasplante renal ante el daño funcional renal irreversible; merece una mayor apertura y atención en la toma de decisiones de políticas de salud global, especialmente en lugares con índice sociodemográfico bajos y moderados (1) (2).

A nivel mundial en 2017, 1.2 millones de personas fallecieron a causa de enfermedad renal crónica, la tasa global de mortalidad de todos los grupos etarios por enfermedad renal crónica incremento un 41,5% entre 1990 y 2017, en este año, se registraron 697.5 millones de casos de enfermedad renal crónica en todas las edades. La prevalencia global de enfermedad renal crónica en todos los grupos etarios incremento un 29.3% (3).

En general, los humanos dedicamos mucho tiempo a organizar nuestras acciones y objetivos para planificar nuestra vida y ganar algo de tranquilidad. Sin embargo, la situación actual hace añicos nuestras expectativas, provocando que consciente o inconsciente nos asociemos con una profunda sensación de inseguridad y vulnerabilidad.

¿Cómo lidiamos con los eventos de vida difíciles o traumáticos que estamos experimentando actualmente? Esta situación pone en riesgo nuestra existencia y nuestro equilibrio emocional. La resiliencia nos permite adaptarnos y superar las adversidades de la mejor manera posible. A menudo las personas logran adaptarse a situaciones que cambian por completo su vida y mejoran sus condiciones con el tiempo. ¿Qué los permite adaptarse? Desarrollar resiliencia es importante y se aprende en un proceso que requiere tiempo y esfuerzo, lo que permite a las personas adoptar un camino a seguir (4) (5).

El ser humano es resiliente y tiene la capacidad de enfrentar eventos negativos, por lo que la perspectiva de la resiliencia, sus conceptos teóricos, las aplicaciones en proyectos y programas ha crecido significativamente, se ha ampliado el abanico de disciplinas interesadas en la resiliencia, ha incrementado convirtiéndola en una actividad interdisciplinaria por excelencia, reúne conocimientos de diferentes campos: psicología, antropología, sociología, sector de salud, economía, trabajo social, derecho, ciencias de la educación. En este punto, es para nosotros que el concepto de resiliencia necesita utilizar plenamente en acciones sociales, educativas y de salud que incluyan sujetos individuales de todas las edades, las familias y las comunidades asistidos por programas que promuevan y fortalezcan la resiliencia (6).

Por otro lado, la calidad de vida es un concepto cada vez más utilizado para evaluar la participación de las enfermedades crónicas y la eficacia de la atención médica, dado el carácter eminentemente instrumental de la práctica clínica actual, su abordaje en el ámbito sanitario suele realizarse a través de cuestionarios auto diligenciados, estas herramientas son útiles para los profesionales de la salud, permitiéndoles analizar los efectos de sus

intervenciones. Asimismo, son relevantes para la salud pública porque informan sobre el estado de los pacientes con enfermedades cuya prevalencia va en aumento (7).

La Organización Mundial de la Salud en cuanto a sus estadísticas, informan sobre el progreso en una variedad de indicadores relacionados con la salud y los servicios de salud, mostrando el progreso y las brechas en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las imperfecciones que han de subsanarse, a pesar de las mejoras en la calidad de vida y la esperanza de vida con buena salud, este aumento ha sido disparejo, las estadísticas sanitarias mundiales también destacan la necesidad de sistemas de información y datos sanitarios más fiables, las formas desiguales de recopilar, así como utilizar estadísticas de salud confiables, oportunas y comparables socaban la capacidad de los países de bajos ingresos para comprender las tendencias en la salud de los habitantes, elaborar políticas adecuadas, asignar recursos y priorizar las intervenciones (8).

Antes de la pandemia, se había logrado grandes avances para mejorar la salud de millones de personas al mejorar la calidad de vida y reducir algunas causas comunes de muerte asociadas con la mortalidad infantil y materna; sin embargo, se necesitan más esfuerzos para erradicar muchas enfermedades y abordar una variedad de problemas actuales de salud emergentes. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea diecisiete Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas de salud, económica, social y ambiental (9) (10).

La clara dinámica entre la resiliencia y la calidad de vida se ve reforzada por el desarrollo holístico de la vida previsto en la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones

Unidas, que considera la salud de calidad como el objetivo principal para lograr sostenibilidad global (11).

La valoración de la calidad de vida en el ámbito de la salud nos proporciona un resultado final de salud que se centra en la persona, más allá de su enfermedad, su evaluación permite la detección de cambios y la intervención precoz, así como el establecimiento de comparaciones entre distintas opciones de tratamiento o entre comparaciones de pacientes con una determinada enfermedad y el resto de la población general (12).

Si bien la resiliencia es un factor importante capaz de intervenir en la calidad de vida, su abordaje debe ser relevante para cada organización; como en todo proceso, la resiliencia juega un papel estratégico para ayudar a desarrollar la salud y las habilidades personales que nos permitan superar las adversidades y lograr el éxito en la vida fortalece y asegura una persona equilibrada (13).

Por lo tanto, hay circunstancias individuales o personales que marcan la diferencia entre un paciente que lleva mejor el tratamiento y un paciente que experimenta menor afección en el mejor de los casos. Estas diferentes formas de vivir una misma situación pueden estar relacionadas con la resiliencia; entendida como la capacidad que permitir que personas en condiciones similares vean diferente su calidad de vida, específicamente puede afectar la percepción del individuo sobre su estado de salud o proceso de su enfermedad. (14)

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general:

¿Cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cómo la dimensión satisfacción personal de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

- ¿Cómo la dimensión ecuanimidad de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

- ¿Cómo la dimensión sentirse bien solo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

- ¿Cómo la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

- ¿Cómo la dimensión perseverancia de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?

1.3 Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar como la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar como la dimensión satisfacción personal de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- Identificar como la dimensión ecuanimidad de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- Identificar como la dimensión sentirse bien solo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

- Identificar como la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- Identificar como la dimensión perseverancia de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

1.4 Justificación de la investigación:

1.4.1. Teórica:

Wagnild y Young describen la resiliencia como un rasgo de personalidad que regula los efectos negativos del estrés al promover la adaptación, es decir, tiene connotaciones de fortaleza y manejo emociones, en este caso describiendo coraje y adaptación de personas ante contextos adversos, la enfermedad. (15)

Ware y Sherbourne, sobre calidad de vida, mencionaron que es un concepto complejo en el contexto de definirlo o poder explicarlo, y que la mayoría de las personas tienen sus propios conceptos distintos derivados de su propio familia, sociedad, cultural y economía. Para los profesionales del área de la salud, el concepto se torna trivial, refiriéndose mayoritariamente a la salud física o mental de la persona. (16)

Siempre hay un valor intrínseco en el estudio de estos conceptos, ya que contribuye al conocimiento científico al ayudar a comprender su propio desarrollo. En este estudio, la resiliencia y la calidad de vida se estudiaron en un contexto específico y poco investigado;

el periodo en el que los pacientes reciben terapia de reemplazo renal hasta que se encuentra un donante, la enfermedad progresa y los pacientes se enfrentan a realidades desconocida.

La clínica donde se realizará el proyecto de investigación no ha realizado investigaciones referentes a estos fenómenos. Por lo tanto, este estudio pretende llenar este vacío existente ya que permitirá ampliar el conocimiento, generar interrogantes que dará lugar a que en el futuro se desarrollen estrategias específicas, políticas adecuadas en este ámbito, con ello la asignación de recursos y priorización de intervenciones, que apunten al desarrollo de la resiliencia para la promoción de un proceso saludable de vivir la enfermedad y por lo tanto, una mejor apreciación en la calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, de esta manera llenara el vacío de conocimiento respecto al problema que existe por parte del personal de enfermería y los pacientes con insuficiencia renal crónica, sector vulnerable que contara con dos potentes instrumentos de salud fiables.

1.4.2. Metodológica:

Este proyecto de investigación revisara, bibliografía apta para desarrollar un estudio libre de discusión académica. Basaremos nuestros argumentos, con un enfoque cuantitativo, cuyo tipo de investigación es aplicada, de diseño no experimental, corte transversal, correlacional que ayudará a recopilar información que nos permitirá responder a las preguntas planteadas de acuerdo con el método científico.

La manera como se abordará el problema abrirá precedentes de investigación para autores de investigación de ideas afines, dará apertura a leyes, teorías o modelos innovadores, enriquecerá la línea de investigación en salud, enfermedad y ambiente. Por otro

lado, se utilizarán instrumentos valiosos de investigación que serán utilizadas como modelo para otras investigaciones en la institución donde se evidencien los problemas derivados de este proyecto, esta investigación será científicamente rigurosa, por ello, este estudio dará a conocer un aporte significativo a través de la evidencia científica en cuanto a resiliencia y la calidad de vida en pacientes hemodializados.

1.4.3. Práctica:

En cuanto al valor practico real, esta investigación permitirá a las autoridades de salud y hospitalarias saber cómo evaluar estos fenómenos, herramientas útiles para optimizar la calidad de vida y el rendimiento del paciente en tratamiento de hemodiálisis. Por otro lado, al conocer estos fenómenos, nos permitirá reconocer estrategias y realizar acciones de inmediato para proponer y garantizar un mejor servicio en esta mejora continua para lograr un sistema de calidad vida garantizado.

En base a los resultados en el presente proyecto de investigación se podrá mejorar la situación actual referente a la calidad de vida, el cual será de beneficio para los pacientes que presentan insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis y así lograr un impacto en esta población que ha sido descuidada por mucho tiempo, por otro lado el gran provecho en el profesional de enfermería, favorecerá para brindar un cuidado especializado, permitirá al enfermero tener una mejor actuación como apoyo a los pacientes que sufren esta enfermedad crónica, teniendo en cuenta a la persona como un ser holístico e integral, aportara estrategias para que el paciente pueda desarrollar su resiliencia.

1.5 Delimitación de la investigación:

1.5.1. Temporal:

El factor tiempo es de vital importancia en este proyecto de investigación debido al actual contexto que enfrentamos COVID- 19, siendo esta un impulso para desarrollar el proyecto e iniciando en el mes Junio del año 2021 a Junio del año 2022, teniendo a la población predispuesta a colaborar en el bienestar de su salud.

1.5.2. Espacial:

Unidad de hemodiálisis de la clínica San Andrés ubicado en pasaje Santa María N° 271, Distrito de Chilca, perteneciente a la incontrastable ciudad de Huancayo, Departamento de Junín - Perú.

1.5.3. Recursos:

Para estructurar este proyecto de investigación se utilizarán recursos bibliográficos digitales e impresos, archivos disponibles, publicaciones científicas indexadas, registros, uso de instrumentos. Asimismo, se utilizarán los medios técnicos, las tecnologías informáticas y de comunicación. Para ello el autor cuenta con recursos, materiales humanos y financieros para la ejecución del proyecto de investigación, este será autofinanciado en su totalidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

Internacionales:

Morales et al. (17) en su investigación efectuada en Chile el 2019 cuyo objetivo fue “valorar la calidad de vida de pacientes que se encuentran en tratamiento hemodialítico de la comuna de Chillán Viejo”, viene a ser un estudio descriptivo, donde el diseño de investigación es no experimental, corte transversal. Estudio una muestra probabilística de 62 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, para ello se usó el cuestionario Kidney Disease and Quality of Life (KDQOL), este presenta puntajes, de satisfacción va de 0 a 100, que evalúa la calidad de vida en pacientes hemodializados. Se concluye la importancia de la práctica de actividades de prevención como educativas para evitar complicaciones posibles asociadas a la enfermedad renal, disminuyendo el deterioro de la calidad de vida de esta manera fomentar el apoyo al paciente y su familia.

Hernández et al. (18) en México el 2019, la indagación realizada tuvo como objetivo “determinar si existen diferencias significativas de calidad de vida entre los pacientes que reciben diálisis o hemodiálisis en un hospital de segundo nivel de atención en Nuevo León”. Estudio de enfoque cuantitativo de investigación, con un diseño de corte trasversal, prospectivo, comparativo, evidencia una población de 634 pacientes en tratamiento renal, quedando como muestra probabilística 241 personas. A través de selección aleatoria se entrevistó a 20 pacientes con más tiempo de tratamiento. Se aplicó un instrumento específico, la prueba KDQOL-SF, contiene 36 ítems, dividida en 8 dimensiones. Se concluye

que la óptica actual de nefrología se centra primordialmente en la dimensión física, sin embargo, hay más dimensiones que constituyen e influyen sobre la salud y la vida, aportando considerablemente a aumentar sus niveles, trabajando con las distintas áreas que conforman la calidad de vida.

Aguirre (19) en Ecuador el 2017 en su investigación tuvo como objetivo “determinar de qué manera influye la resiliencia como una estrategia de afrontamiento en los pacientes con insuficiencia renal crónica que se realizan hemodiálisis en Dial-Ríos, Vinces”. Para efectuar la investigación tuvo como muestra para la aplicación del instrumento a un grupo de 118 pacientes, teniendo como conclusión que la resiliencia influye positivamente en los pacientes y esta les ayuda a tener una mejor apreciación de su situación.

Cuellar (20) en México el 2012 en sus tesis cuyo objetivo fue “valorar la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal, con tratamiento sustitutivo (diálisis y/o hemodiálisis)”, estudio de corte transversal, observacional y analítico, utilizando el instrumento de medición el cuestionario KDQOL SF-36, cuya población fue de 95 pacientes, con un rango de 11 a 86 años, en conclusión se encontró que los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal lo que más perciben afectado es el rol del trabajo y de la función sexual.

Vinaccio et al. (21) el 2011 publicaron su investigación con el objetivo de “evaluar las relaciones entre resiliencia, percepción de enfermedad, creencias y afrontamiento espiritual-religioso sobre la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal crónica de Medellín, Colombia”. Estudio con diseño exploratorio, transversal, correlacional, mediante la técnica de encuesta, su muestra probabilística fue de 40 pacientes. Los instrumentos a utilizar fueron la escala de resiliencia, escala de resiliencia breve CD-

RISC2, el cuestionario de salud MOS SF-36, el cuestionario breve de percepción de enfermedad IPQ-B, inventario de sistema de creencias SBI-15R, escala estrategias de afrontamiento espirituales SCS y. En conclusión, a nivel de salud física la calidad de vida se ve transformada por las consecuencias físicas, emocionales, sociales y económicas que trae consigo la enfermedad, obstante que la resiliencia tiene un papel vital como variable intercesora en la calidad de vida de todos los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Nacionales:

Castillo (22) para el 2019 elaboro su tesis donde su objetivo fue “determinar la relación entre las variables resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que asistieron al Hospital Regional Lambayeque, año 2018”. Desarrollo un estudio descriptivo de alcance correlacional, cuya muestra probabilística fue de 90 pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal crónica de ambos sexos entre los 18 a 65 años de edad. Aplico dos instrumentos, midiendo así el nivel de resiliencia y otro para la calidad de vida del paciente, siendo la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el cuestionario de calidad de vida Sf-36, estos dos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Se encontró niveles bajos de resiliencia (49%) y en cuanto a calidad de vida (60%), se pudo evidenciar que existe una correlación fuerte (Rho de Sperman: 0.827), lo que da a conocer que estos pacientes carecen de herramientas o recursos para adaptarse a su enfermedad, ocasionando que su percepción de su calidad de vida se encuentre afectada. Concluyo que existe relación entre ambas variables.

Congachi (23) en el 2019 en su tesis cuyo objetivo fue “determinar la resiliencia de los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de Hemodiálisis en el Hospital

Nacional Hipólito Unanue de enero a diciembre del 2019”, es un estudio cuyo diseño de investigación fue de corte transversal, se realizó lo realizo en un año, con la entrevista como técnica. Estudio una muestra probabilística de 120 pacientes, de los cuales el sexo femenino 85 (70.9%) y masculino 35 (29.1%), el instrumento de medición fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young 1993, fue adaptado y traducido por Novella en 2002, Entre los resultados obtenidos se encontró que la resiliencia en el grado moderado 58.3%, fue el más representativo en los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis.

Peve (24) en el 2018 en su tesis cuyo objetivo fue “determinar la Resiliencia de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis en el Centro de Diálisis Nuestra Señora del Carmen Cañete-2017”, ejecuto un estudio de nivel aplicativo, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, cuya técnica fue la entrevista, tuvo una muestra probabilística de 30 pacientes de ambos sexos , el instrumento de medición fue el cuestionario de Wagnild & Young (ER), el 67% tiene una resiliencia moderada, el 20% alta y el 13% baja, concluyendo así que la resiliencia es un elemento primordial para así lograr el bienestar individual y del entorno.

Benites (25) en el 2018 donde el objetivo de su tesis fue “determinar la resiliencia en pacientes con enfermedad renal en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Diálisis” realizo un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue obtenida por muestreo de proporciones para población finita conformada por 42 pacientes, la técnica fue la entrevista y el instrumento la escala de resiliencia de Wagnild y Young aplicado previo consentimiento informado, teniendo como conclusión que la mayoría de pacientes tienen resiliencia alta, ya que encuentran algo de que reírse, pueden ver la situación de varias maneras, están decididos, y tienen autodisciplina;

seguido de un porcentaje menor bajo, pueden estar solos si lo tiene que hacer y no pueden manejar varias cosas al mismo tiempo con tranquilidad.

Lastra (26) en el 2017 tuvo como objetivo de su tesis “determinar la calidad de vida de pacientes adultos con tratamiento de hemodiálisis que se atienden en un hospital de Lima” realizo su estudio con enfoque cuantitativo, de corte trasversal, la técnica que utilizo fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario de salud SF-36, los resultados fueron medidos como bueno, regular y deficiente, tuvo como muestra a 120 personas.

2.2. Bases teóricas:

2.2.1. Resiliencia:

Conceptualización:

Connor y Davidson definen la resiliencia como un conjunto de rasgos de personalidad positivos que mejoran la capacidad de un individuo para adaptarse a circunstancias adversas. Para Fergus y Zimmerman, la resiliencia incluye la superación de los posibles efectos negativos de la exposición al riesgo a través del esfuerzo positivo y estrategias de afrontamiento (27)

La resiliencia no describe no sentir incomodidad, dolor o dificultad ante la adversidad, la resiliencia viene desde una perspectiva realista, de creer que ser golpeado no va hacer desestabilizar nuestra confianza, si lo afrontamos, asumimos y lo usamos para mejorar nuestra vida. (28).

Según el médico psicoterapeuta Brik, al mantenernos positivos, reflexivos y en control de las situaciones frente a las circunstancias, potenciando y aprovechando la inteligencia en la adversidad, promoviendo la cohesión familiar, mejorando la resiliencia a nivel individual, manteniendo roles, jerarquías, limitaciones y distinciones entre sub sistemas, mostrando cuidado, ternura y preocupación por cada miembro de la familia, obteniendo apoyo externo de familiares, maestros o amigos importantes, instituciones o grupos (como escuelas), servicios de salud, sociales, congregaciones religiosas entre otros. (29)

Factores:

Existen cinco factores que influyen en la resiliencia individual: el optimismo positivo no es solo una creencia, supone una obligación de cambio; La acción decidida, el optimismo debe ir acompañado de una acción firme para asegurar la recuperación; La actitud moral, el honor, la integridad, la lealtad y el comportamiento ético, debe usarse para guiar y facilitar nuestra toma de decisiones en situaciones complejas, la persistencia y determinación incesantes después de tomar una decisión; el apoyo interpersonal, la fuerza poderosa puede provenir del apoyo de los demás (30).

Beneficios:

Son muchos los beneficios de ser una persona resiliente que tiene menos trastornos del estado de ánimo o depresión, saben afrontar las situaciones, goza de una mejor salud física y mental, está más satisfecho con la vida y lograr mejores resultados en el trabajo y en la vida cotidiana, aceptar a las personas sin criticarlas ni

juzgarlas, ayuda a los demás a tener una actitud positiva ante la vida y asumir mayores riesgos en la vida. (31)

Habilidades a desarrollar:

Las personas resilientes desarrollan habilidades buscando mejorar y optimizar sus recursos para mantener su salud; Palomar y Gómez mencionan que es la respuesta rápida al riesgo, la acción rápida; la precocidad, la autogestión; la información que es vital para gestionar de manera adecuada los riesgos de la salud, relaciones entre personas positivas para ayudar a manejar los riesgos para la salud, optimismo y responsabilidad. (32)

Teoría:

Para Wagnild y Young en 1993, la resiliencia es un rasgo de la personalidad que reduce los efectos negativos del estrés y mejora el afrontamiento, es decir la fortaleza o la rigurosidad emocional y se ha utilizado para describir a las personas que muestran coraje y resiliencia ante las adversidades de la vida, resiliencia es resistencia, tolerancia al estrés, capacidad de vencer los obstáculos y sin embargo hacer lo correcto y hacerlo bien cuando todo parece estar en nuestra contra. (33)

Dimensiones:

- Ecuanimidad, esta es la capacidad de mantener una visión equilibrada de la propia vida y sus experiencias.

- Sentirse bien solo es la capacidad de comprender que la vida es única y que pertenece a cada individuo.
- Confianza en sí mismo es la capacidad de creer en sí mismo y en tus capacidades, y así ser consciente de las fortalezas y limitaciones.
- Perseverancia es la determinación de seguir luchando frente a la adversidad, construyendo una vida, manteniéndose comprometido y practicando la autodisciplina.
- Satisfacción personal es la capacidad de comprender que la vida tiene sentido y que hay que vivir para ello. (34)

2.2.2. Calidad de vida:

Conceptualización:

Según Lopategui Corsino y Rego, calidad de vida está estrechamente vinculado con el concepto del bienestar, de esta forma se ipercibe la felicidad en sociedades donde existe un bienestar genuino entre las diversas dimensiones que componen la salud, entre ellos la integración familiar, la participación activa comunitaria y el estilo de vida saludable. Esto incluye la buena alimentación, la actividad física regular y la calidad ambiental, siendo un conjunto de puntos y acciones que nos encaminan a vivir la vida que queremos y crean estabilidad en nosotros. (35).

Indicadores:

Entre los indicadores objetivos de calidad de vida, que son principalmente el estatus socioeconómico y la salud, todos estos indicadores que podemos medir con facilidad, mientras que los indicadores subjetivos son difíciles de medir, como la libertad, los derechos humanos y la felicidad. (36)

En relación a los factores correspondientes a la calidad de vida, tenemos bienestar físico, la salud y la integridad física; el bienestar material relacionado con el nivel de ingresos y la propiedad; el bienestar social de interacción con los demás; el bienestar emocional que trata sobre el aspecto psicológico, se relaciona con la autoestima alta y psicológicamente se relaciona con el desarrollo personal, cuando la persona siente que cumple sus aspiraciones, se sintiente realizada. (37)

Teoría:

Para Ware y Sherbourne, el concepto de calidad de vida se refiere a las dimensiones que se pueden colocar en círculos concéntricos, comenzando con el parámetro de aspectos fisiológicos de la enfermedad y rodeado gradualmente por la función personal, psicológico, la salud y la función social, por eso es importante para estos autores colocar las dimensiones dentro del círculo, lo que nos ayuda a visualizar las dimensiones que se deben alcanzar para llegar a un bienestar óptimo y con ello tener calidad de vida. Por lo tanto, la medición de la salud y su impacto en la atención medica debe de incluir no solo signos de

variación en frecuencia y gravedad de la enfermedad, sino también estimaciones del estado social y emocional (38)

Dimensiones:

Las dimensiones propuestas por Ware y Sherbourne en el año 1992 son:

- Función física es el grado en donde la deficiente salud limita las actividades físicas de la vida diaria, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras y recoger o levantar objetos pesados con fuerza moderada y vigora.
- Rol físico la medida en que la falta de salud afecta el trabajo y otras actividades diarias que dan como resultado que usted se desempeñe menos de lo esperado, limite los tipos de actividades que puede realizar o experimente dificultades.
- Dolor corporal mide la intensidad del dolor y su impacto en las actividades comunes en el trabajo y en el hogar.
- Salud general es la evaluación del estado de salud de un individuo, incluidas las perspectivas actuales, futuras y la resistencia a las enfermedades.
- Vitalidad, sentirse enérgico, lleno de energía en comparación con el desánimo y el cansancio.

- Función social es el grado en que los problemas físicos o emocionales resultantes de la mala salud interfieren con la vida social habitual.
- Rol emocional es la medida en que los problemas emocionales afectan el trabajo y otras actividades del día a día, dada la reducción del tiempo dedicado, el rendimiento y bienestar general.
- Salud mental es la valoración es la evaluación de la salud mental que tiene en cuenta la depresión, la ansiedad, el autocontrol y el bienestar general (39).

Calidad de Vida Relacionada con la Salud

La mayoría de las investigaciones científica actuales utilizan este concepto para referirse a la percepción que tiene un paciente del impacto de una enfermedad o de la aplicación de un determinado tratamiento en diferentes áreas de su vida, exclusivamente las consecuencias que conlleva en su bienestar físico, social y emocional. Las medidas tradicionales de morbilidad y mortalidad dan paso a este nuevo enfoque de evaluación y permite comparar los resultados de las intervenciones, donde el objetivo de la atención medica no es solo eliminar la enfermedad, sino mejorar radicalmente la calidad de vida de pacientes. (40)

2.3 Formulación de hipótesis:

2.3.1 Hipótesis general:

Hipótesis de investigación (H₁): Existe relación estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Hipótesis Nula (H₀): No existe relación estadística significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **Hipótesis de investigación (H₁):** Existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Hipótesis Nula (H₀): No existe relación significativa entre la dimensión satisfacción personal de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

- **Hipótesis de investigación (H₁):** Existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Hipótesis Nula (H₀): No existe relación significativa entre la dimensión ecuanimidad de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

- **Hipótesis de investigación (H₁):** Existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- **Hipótesis Nula (H₀):** No existe relación significativa entre la dimensión sentirse bien solo de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- **Hipótesis de investigación (H₁):** Existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- **Hipótesis Nula (H₀):** No existe relación significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- **Hipótesis de investigación (H₁):** Existe relación significativa entre la dimensión perseverancia de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- **Hipótesis Nula (H₀):** No existe relación significativa entre la dimensión perseverancia de resiliencia con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

3. Metodología

3.1. Método de la investigación:

Este proyecto de investigación está enmarcado en un método hipotético - deductivo fundamentado en el razonamiento que permite pasar de principios generales a específicos, comprobando y verificando que un principio es válido, aplicado a un contexto específico, este método se sustenta en fundamentos teóricos hasta llegar a una configuración de hechos o prácticas particulares. (41)

3.2. Enfoque de la investigación:

Este proyecto de investigación propone al enfoque cuantitativo que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, apoyado en mediciones numéricas y análisis estadístico para instaurar patrones de comportamiento y probar teorías. (42)

3.3. Tipo de investigación:

Según tipo de investigación, pertenece a la investigación aplicada, cuyo propósito es la solución de problemas prácticos y presta atención a la aplicación del conocimiento científico, resultado de la investigación básica y el primer paso para transformar el conocimiento científico en tecnología (43).

3.4. Diseño de la investigación:

Este es un diseño sin intervención o no experimental donde la investigación se lleva a cabo sin manipular deliberada de variables, es decir, es un estudio en el que las variables independientes no se cambian deliberadamente para ver su efecto en otras variables (37).

Esta es una investigación prospectiva, el estudio se inicia antes de los hechos que se estudian, los datos se recolectan a medida que ocurren, también tiene un corte transversal, este tipo de investigación en un único momento recolecta datos, su único propósito es describir las variables y analizar la incidencia y relaciones entre ellas en un momento dado, además es correlacional cuyo propósito es entender el grado de relación o asociación que existe entre uno o más conceptos, categorías o variables en un contexto dado (44).

3.5. Población:

La población está constituida por 90 pacientes de ambos sexos que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, pertenecientes a la clínica “San Andrés”.

La clínica San Andrés E.I.R.L. atiende a pacientes ESSALUD, FISSAL Y SALUDPOL, con 15 personas por turno, contando con 3 turnos por día, siendo las sesiones intercaladas de lunes a sábado.

Criterios de inclusión:

Pacientes en tratamiento de hemodiálisis, pertenecientes a la clínica San Andrés que se encuentran residiendo en zonas aledañas, de fácil acceso.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron a cinco pacientes en tratamiento de hemodiálisis, pertenecientes a la clínica San Andrés que para trasladarse de su lugar de residencia a la clínica pasan horas de trayecto viajando, muchas veces estos pacientes no asisten continuamente a las sesiones correspondientes.

3.6. Variables y operacionalización:

Variable 1: Resiliencia.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1

<u>Dimensiones</u>	<u>Definición Conceptual</u>	<u>Definición Operacional</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Escala de medición</u>	<u>Escala valorativa</u>
Ecuanimidad	Conjunto de cualidades personales positivas que mejoran la adaptación individual ante circunstancias adversas (23).	Es una virtud que incluye la superación y adaptación a los momentos adversos, tener la confianza de que lo lograras a pesar de lo que se presente (50). Consta de un instrumento de siete categorías, fluctúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 significa en desacuerdo y el máximo de acuerdo es 7. Según la escala de calificación de 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1 correspondientes a las escalas de totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo, indiferente, parcialmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo, respectivamente (49).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Generalmente me tomo las cosas con calma. ➤ me siento bien conmigo mismo(a). ➤ Soy amigo(a) de mí mismo. ➤ Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto (148 – 175) ➤ Medio / Promedio (140 – 147) ➤ Bajo (127 – 139) ➤ Muy Bajo (1 – 126)
Perseverancia			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuando planeo algo lo realizo. ➤ Soy capaz de resolver mis problemas. ➤ Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo. ➤ Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares. ➤ Soy auto disciplinado(a). ➤ A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no. ➤ Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida. 		
Confianza			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. ➤ Soy decidido(a). ➤ Considero cada situación de manera detallada. ➤ La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles. ➤ En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar. ➤ Tengo suficiente energía para lo que debo hacer. 		
Satisfacción Personal.			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida. ➤ Por lo general encuentro de que reírme. ➤ No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control. ➤ Acepto que hay personas a las que no les agrado. 		
Sentirse bien solo			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás. ➤ Si debo hacerlo puedo estar solo(a). ➤ Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista. ➤ Mi vida tiene sentido. 		

Variable 2: Calidad de Vida

Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2

<u>Dimensiones</u>	<u>Definición Conceptual</u>	<u>Definición Operacional</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Escala de medición</u>	<u>Escala valorativa</u>
Función física	Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes (34)	Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes (46), consta de un instrumento de ocho dimensiones como son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, con una escala tipo Likert variada, considera 36 ítems.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores. ➤ Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de 1 hora. ➤ Levantar o cargar la bolsa de compras. ➤ Subir varios pisos por la escalera. ➤ Subir un solo piso por la escalera. ➤ Agacharse o arrodillarse. ➤ Caminar un 1 km o más. ➤ Caminar varias cuadas. ➤ Caminar una sola cuadra, 100 metros. ➤ Bañarse o vestirse por sí mismo. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Muy buena (100) ➤ Buena (75 – 99) ➤ Regular (50 – 75) ➤ Mala (0 – 49)
Rol Físico			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Redujo la cantidad de tiempo dedicada a su trabajo u otra actividad. ➤ Hizo menos de lo que le hubiera gustado hacer. ➤ Tuvo que dejar algunas tareas de su trabajo o actividades. ➤ Tuvo dificultad para realizar su trabajo u otra actividad. 		
Dolor Corporal			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas. ➤ Durante las 4 últimas semanas, Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo de casa y tareas domésticas). 		
Salud General			<ul style="list-style-type: none"> ➤ En general, usted diría que su salud es. ➤ Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año. ➤ Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas. ➤ Estoy tan sano como cualquiera. ➤ Creo que mi salud va a empeorar. ➤ Mi salud es excelente. 		

Vitalidad			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad. ➤ Cuánto tiempo tuvo mucha energía. ➤ Cuánto tiempo se sintió agotado. ➤ Cuánto tiempo se sintió feliz. 		
Función Social			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas. 		
Rol Emocional			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades (como visitar a los amigos o familiares). ➤ Hizo menos de lo que le hubiera gustado hacer. ➤ No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre. ➤ 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? 		
Salud Mental			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuánto tiempo estuvo muy nervioso. ➤ Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle. ➤ Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo. ➤ Cuánto tiempo se sintió desanimado o triste. ➤ Cuánto tiempo se sintió feliz. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.7.1. Técnica:

Encuesta: Es la búsqueda sistemática de información en la que los investigadores preguntan a los encuestados que datos quieren obtener, y posterior a ello juntar datos individuales durante la evaluación para obtener datos agregados. Con las encuestas se trata de recolectar sistemáticamente y de forma ordenada, información sobre las variables que intervienen en la encuesta, y esa información sobre una población o muestra en particular.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

Este proyecto de investigación, utilizará como instrumento de investigación para la variable 1 Resiliencia el cuestionario elaborado por Wangnild, G. Young, H. consta de 25 ítems, utilizando la escala tipo Likert, del 1 al 7. La versión de la escala de resiliencia ha sido traducida a diferentes idiomas y sus propiedades psicométricas han sido estudiadas globalmente y en categorías, calificadas con una puntuación máxima de 175 y mínima de 25. En cuanto a los niveles de resiliencia en las personas, la categoría de alto con un puntaje de 148 a 175, medio/promedio de 140 a 147, bajo de 127 a 139 puntos, puntajes muy bajos de 1 a 126. (45)

El instrumento que se utilizará en esta investigación para la variable 2 será el cuestionario de Calidad de Vida SF-36 para evaluar el estado de salud positivo y negativo, el cuestionario abarca 8 dimensiones, estos representan los conceptos de salud utilizados con mayor frecuencia y los aspectos más relevantes para la enfermedad y el tratamiento, las

instrucciones de respuesta para cada ítem siguen la gradiente de mejor salud con puntajes más altos (46).

3.7.3. Validación:

1) Escala de Wagnild y Young

En el siguiente proyecto de investigación, para la variable 1 Resiliencia el instrumento fue sometido a validez de estructura y contenido a través del juicio de expertos, este estuvo formado por ocho profesionales, docentes de Enfermería, especialistas, docentes de investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, adicional a ellos, dos psicólogos. Obteniendo como resultado de la prueba binomial un valor menor a 0.05 lo que significa que la concordancia es significativa. (47)

2) Cuestionario de calidad de vida SF - 36

Para la variable 2, el instrumento fue sometido a validez de constructo, contenido y de criterio antes de su aplicación por 3 expertos, de acuerdo a ello se pudo corregir, aportar y efectuar las recomendaciones, como resultado y contraste de la prueba binomial, el valor obtenido es inferior a 0.05 por lo que la concordancia es significativa. (48)

3.7.4. Confiabilidad:

1) Escala de Wagnild y Young

Para la variable 1 Resiliencia, la confiabilidad del instrumento se encontró en la prueba piloto utilizando el coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach, el resultando ($\alpha = .898$), este valor mayor a 0.6 indicando que el instrumento es confiable. (43)

2) Cuestionario de calidad de vida SF - 36

Para la variable 2 Calidad de vida, la confiabilidad del instrumento está determinada por el coeficiente de Alfa de Cronbach, esta analiza la cohesión de indicadores de la misma categoría o subvariable, arrojando valores que oscilan entre 0.60 y 0.86, lo que los ubica en el rango aceptable y muy bueno (44)

3.8. Procesamiento y análisis de datos:

Para el mencionado proyecto de investigación se utilizará las técnicas e instrumentos de recolección de datos de ambas variables, seguido a ello se seleccionará como software de análisis estadístico para analizar e interpretar todos los datos recolectados el programa SPSS versión 23 para Windows XP en español. Para la prueba de hipótesis de asociación se usará el tipo de análisis estadístico inferencial para realizar el chi cuadrado y análisis bivariado para determinar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida, de igual manera se aplicarán pruebas estadísticas para validar rechazar las hipótesis propuestas,

posteriormente se analizará cada dimensión, se presentarán los resultados con sus respectivas tablas y gráficos con proyecciones mayores.

3.9. Aspectos éticos:

El proyecto de investigación será enviado al comité de ética institucional de la Universidad Norbert Wiener para su consideración y elegibilidad. Se verificará y cumplirá de manera estricta los parámetros bioéticos de la declaración de Helsinki, investigación en seres humanos, los principios bioéticos de enfermería y del código de ética del estudio. Cada paciente será informado de la finalidad de la investigación y deberá dar su consentimiento voluntariamente, y obtendrá un formulario de consentimiento informado para que a través de su firma manifieste voluntariamente su intención de participar en el estudio. Todos tendrán la misma oportunidad de participar, el trato brindado será igual para cada uno de ellos, trato justo y amable, sin discriminación, sin faltar a su cultura, enfoque único, con equidad, sin hacer juicio de valor; se respetó el derecho de autor y propiedad intelectual. Se pondrá el celular de contacto del investigador en caso lo necesite.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	2021									2022						
	MESES									MESES						
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Elaboración del problema de investigación y avance del proyecto.	X	X	X													
Elaboración del marco teórico, búsqueda de base teórica y antecedentes de trabajos de investigación, formulación de hipótesis.		X	X	X												
Elaboración de la metodología, Validez y confiabilidad del instrumento.					X	X										
Realizar los aspectos administrativos, cronograma y presupuesto.						X	X	X								
Finalización del proyecto de investigación.									X	X						
Corrección del proyecto de investigación.											X	X				

SERVICIOS DE ALQUILER:				
- Copia fotostática en papel de 80g	Unidad	500	0.10	50.00
- Copia fotostática en papel de 60g	Unidad	750	0.05	37.5
- Típeo e impresión de hojas textuales	Unidad	400	0.50	200.00
- Alquiler de Internet.	Mensual	12	80	960.00
- Impresión de hojas de Internet	Unidad	500	0.20	100.00
- Diseño de diapositivas	Unidad	60	2.00	120.00
- Empastado	Unidad	6	15.00	90.00
SUB TOTAL				1557.50
VIAJES Y GASTOS AFINES:				
- Pasaje a Lima para trámites administrativos.	Pasaje	6	30.00	180.00
- Alimentación en Lima.	Unidad	9	8.00	72.00
- Hospedaje en Lima.	Día	6	25.00	150.00
- Pasajes de movilidad pública en Lima	Unidad	15	2.00	30.00
- Constancia Única de no adeudo.	Unidad	1	60.00	60.00
- Pago para optar titulación	Unidad	1	900.00	900.00
SUB TOTAL				1392.00
TOTAL				3165.50

5. REFERENCIAS

Referencias

1. Salud OPdl. Enfermedad crónica del riñón. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 22. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>.
2. Chipi J. Enfermedad renal crónica presuntiva en adultos mayores. Nefrología. 2019 Julio - Diciembre.; 6(2).
3. FEMEBA F. Carga mundial, regional y nacional 1990-2017. Chronic Kidney Disease Collaboration. 2020 Febrero.
4. IMQ C. El Correo. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 21. Available from: <https://www.elcorreo.com/sociedad/salud/imq/resiliencia-tiempos-coronavirus-20200328123139-nt.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.elcorreo.com%2Fsociedad%2Fsalud%2Fimq%2Fresiliencia-tiempos-coronavirus-20200328123139-nt.html>.
5. Association AP. Centro de apoyo. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 21. Available from: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino>.
6. Rodriguez A. Resiliencia. Scielo. 2009; XXVI(80).
7. Lopera Vasquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. SCIELO Salud Pública. 2020 Febrero; 25.
8. Chaib F. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 21. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/13-05-2020-people-living-longer-and-healthier-lives-but-covid-19-threatens-to-throw-progress-off-track>.
9. Salud OMDl. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Online].; 2015 [cited 2021 Junio 21. Available from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
10. Salud OMDl. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.. [Online].; 2016 [cited 2021 Junio 21. Available from: <http://www.exteriores.gob.es/portal/es/politicaexteriorcooperacion/nacionesunidas/paginas/objetivosdesarrollodelmilenio.aspx>.
11. Unidas N. Asamblea general. [Online].; 2015 [cited 2022 Junio 03. Available from: https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf.
12. Navarrabiomedic. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 30. Available from: <https://www.navarrabiomed.es/es/actualidad/eventos/es-como-y-por-evaluar-calidad-de-vida-relacionada-con-salud-importancia-de>.
13. Ortunio M. Resiliencia una herramienta para la calidad de vida. Arjé. 2018 Diciembre; XII(23).
14. Talepasand S. Resiliency and Quality of Life in Patients With Cancer. National Library of Medicine. 2013 Agosto; VI(4).
15. Jiménez D. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. [Online].; 2017 [cited 2022 Abril 29. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2624/JIMENEZ%20YLLAHUAMAN%20DANIEL%20ALDRIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Dueñas O. Redalyc.org. [Online].; 2005 [cited 2022 Marzo 12. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372039388009.pdf>.
17. al. Me. Calidad de vida en pacientes hemodializados de la Comuna de Chillán Viejo. Redalyc.org. 2019 Octubre; XXXIX(4).

18. Hernández E, Maldonado M. Calidad de vida en pacientes nefrópatas con distintos tratamientos. Redalyc.org. 2019 Enero; XVIII(53).
19. Aguirre M. Universidad Técnica de Babayano. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 09]. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/3271>.
20. Cuellar G. Repositorio institucional de la UNAM. [Online].; 2012 [cited 2022 Mayo 15]. Available from: https://repositorio.unam.mx/contenidos/calidad-de-vida-en-pacientes-con-insuficiencia-renal-en-el-programa-de-dialisis-peritoneal-y-hemodialisis-en-hgz-cl-24-n-109758?c=rVM7Ze&d=false&q=*. *&i=6&v=1&t=search_0&as=0.
21. Vinaccio S, Quiceno J. Resiliencia y Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica - ERC. Redalyc.org. 2011 Noviembre; XX(3).
22. Castillo D. Repositorio Institucional Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 08]. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5587>.
23. Congachi H. Repositorio Institucional Universidad Nacional Federico Villarreal. [Online].; 2019 [cited 2022 Mayo 25]. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4310>.
24. Peve D. Repositorio de Tesis Digitales CYBERTESIS. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 26]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7916?show=full>.
25. Benites L. Cybertesis Repositorio de tesis digitales UNMSM. [Online].; 2018 [cited 2022 Abril 19]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7939?show=full>.
26. Lastra Y. Repositorio de la Universidad Cayetano Heredia. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 05]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3708/Calidad_LastraVe_ga_Yris.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
27. Rodríguez A, Ramos E. Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. In Lorenz. FUK. Suma Psicológica. España: Elsevier España; 2016. p. 60-69.
28. Rivero R. Educación 3.0 - Lider informativo en innovación educativa. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 11]. Available from: <https://www.educaciontrespuntocero.com/opinion/como-desarrollar-resiliencia-tiempos-covid-19/>.
29. Castagnola C, Cotrina J, Dante. V. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. SCIELO. 2021 Abril; IX(1).
30. Carrasco I. Pensamiento Estratégico. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 13]. Available from: <http://www.marianoramosmejia.com.ar/page/43/>.
31. Montejano S. Psicoglobal. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 14]. Available from: <https://www.psicoglobal.com/blog/resiliencia-como-desarrollarla>.
32. García J, García Á, López C, Dias C. Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. Salud y Drogas. 2016 Enero; XVI(1).
33. Wagnild G, Young H. Slideshare. [Online].; 2013 [cited 2021 Julio 16]. Available from: <https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresilienciadewagnildyoung>.
34. Ramos M. Repositorio Universidad Inca Garcilazo de la Vega. [Online].; 2019 [cited 2021 Julio 15]. Available from:

- http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3709/008594_Trab._Suf._Prof._%20Ramos%20Diaz%20Maria%20Veronica.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
35. Torner S. Pandemia COVID19 Y Calidad de vida. Relación dentro de una organización del sector eléctrico Colombiano. Innovation & technology development. 2021 Enero; I(2).
 36. Planea tu bien. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 16. Available from: <https://planeatubien.com/calidad-de-vida-que-es-y-como-mejorarla/>.
 37. Westreicher G. Economipedia. [Online].; 2017 [cited 2021 Julio 13. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>.
 38. Ware J. Conceptualizing Disease Impact and Treatment Outcomes. ACS journals. 1984 Abril; VIII.
 39. Vilagut Gea. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Scielo. 2005 Abril; XIX(2).
 40. Salas C, Garzón M. La noción de calidad de vida y su medición. CES Salud Pública. 2013 Febrero; IV(1).
 41. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Pontificia Universidad Javeriana. 2017 Diciembre; XVIII(46).
 42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 736th ed. S.A. IE, editor. México: McGRAW-HILL; 2014.
 43. Castro E. Teoría y práctica de la investigación científica. Primera ed. Eusebio C, editor. Huancayo: PERUGRAPH SRL.; 2016.
 44. Hernández J. Universidad Nacional Autonoma de México. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 13. Available from: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/22.pdf>.
 45. Gómez M. Repositorio de Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 10. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1921/1Estandarizaci%C3%B3n%20de%20Escala%20de%20Resiliencia%20de%20Wagnild%20%26%20Young%20en%20universitarios%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 46. Martel B. Repositorio Universidad Privada del Norte. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 15. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10613/Martel%20Enrique%20Belen%20Abigail.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 47. Galarza E. Repositorio de Tesis Digitales UNMSM. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 20. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15939>.
 48. Zapata C. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2018 [cited 2021 Setiembre 18. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5030>.
 49. Valery D. Slideshare. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 27. Available from: <https://es.slideshare.net/ValeryDelgadoventura/ficha-tecnica-escala-de-resiliencia-de-wagnild-y-young>.
 50. Habitat. AFP HABITAT. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 3. Available from: <https://www.afphabitat.com.pe/aprende-de-prevision/desarrollo/que-es-resiliencia/>.
 51. Robles Aea. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. El residente. 2016 Diciembre; XI(3).

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo la dimensión satisfacción personal de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión ecuanimidad de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2021?</p> <p>¿Cómo la dimensión sentirse bien solo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión perseverancia de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar como la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Clínica San Andrés – Huancayo – 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar como la dimensión satisfacción personal de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar como la dimensión ecuanimidad de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar como la dimensión sentirse bien solo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar como la dimensión confianza en sí mismo de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Identificar como la dimensión perseverancia de resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>↻ Hipótesis de investigación (H₁):</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>↻ Hipótesis Nula (H₀):</p> <p>No existe relación estadística significativa entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Resiliencia</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satisfacción Personal. 2. Ecuanimidad. 3. Sentirse bien solo. 4. Confianza. 5. Perseverancia. <p>Variable 2:</p> <p>Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Función física. 2. Rol físico. 3. Dolor corporal. 4. Salud general. 5. Vitalidad. 6. Función social. 7. Rol emocional. 8. Salud mental. 	<p>➤ Tipo de investigación:</p> <p>Según el nivel, es una investigación aplicada, así mismo es una investigación prospectiva, además es transeccional o transversal, aunado a esto es correlacional.</p> <p>➤ Método y diseño de la investigación:</p> <p>El presente proyecto de investigación está enmarcado en el método hipotético - deductivo basado en el razonamiento. Se trata de un diseño sin intervención o no experimental.</p> <p>➤ Población y Muestra:</p> <p>Está constituida por 85 pacientes de ambos sexos que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, pertenecientes a la clínica “San Andrés”.</p>

Lic. en Enf . Ivonne Milagros CALDERON MAMANI

Anexo 2. Instrumentos

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Edad: ----- **Sexo:** -----

Instrucciones: A continuación, se le presentará una serie de frases a las cuales usted responderá marcando con una X. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre si mismo(a). Donde:

1= Totalmente en desacuerdo 2= Muy en desacuerdo 3= En desacuerdo

4= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 5= De acuerdo 6= Muy de acuerdo 7= Totalmente de acuerdo.

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1.- Cuando planeo algo lo realizo.							
2.- Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3.- Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4.- Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5.- Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6.- Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7.- Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8.- Soy amigo de mí mismo.							
9.- Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10.- Soy decidido.							
11.- Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12.- Tomo las cosas una por una.							
13.- Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14.- Tengo autodisciplina.							
15.- Me mantengo interesado en las cosas.							
16.- Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
17.- El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18.- En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19.- Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20.- Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
21.- Mi vida tiene significado.							
22.-No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
23.- Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24.- Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
25.- Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA SF-36

Edad: ----- **Sexo:** -----

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su Calidad de Vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas marcando con una X. Si no esta seguro (a) de que respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

N°	Ítem	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
01	En general, usted diría que su salud es:					

N°	Ítem	Mucho mejor	Algo mejor	Igual	Algo peor	Mucho peor
02	¿Cómo diría que es su salud actual, compara con la de hace un año?					

Las siguientes actividades son las que haría Ud. En un día normal. ¿Su estado de Salud actual lo limita para realizar estas actividades?

N°	Ítem	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita
03	Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores.			
04	Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora o caminar más de 1 hora.			
05	Levantar o cargar la bolsa de compras.			
06	Subir varios pisos por la escalera			
07	Subir un solo piso por la escalera.			
08	Agacharse o arrodillarse.			
09	Caminar un 1 Km o más.			
10	Caminar varias cuadras.			
11	Caminar una sola cuadra, 100 metros.			
12	Bañarse o vestirse por sí mismo.			

Durante el último mes ¿Ha tenido Ud. Alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en el desempeño de sus actividades diarias a causa de su edad física?

N°	Ítem	Si	No
13	Redujo la cantidad de tiempo dedicada a su trabajo u otra actividad.		
14	Hizo menos de lo que le hubiera gustado hacer.		
15	Tuvo que dejar algunas tareas de su trabajo o actividades.		
16	Tuvo dificultad para realizar su trabajo u otra actividad.		

Durante el ultimo mes ¿Ha tenido Ud. Alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en el desempeño de sus actividades diarias a causa de su salud emocional?

N°	Ítem	Si	No
17	Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas.		
18	Hizo menos de lo que le hubiera gustado hacer.		

19	No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre.		
----	---	--	--

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
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?					

Nº	Ítem	No, ninguno	Si, muy poco	Si, un poco	Si, moderado	Si, mucho	Si, muchísimo
21	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?						

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
22	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo de casa y tareas domésticas)?					

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas.

Nº	Ítem	Nunca	Sólo una vez	Algunas veces	Casi siempre	Muchas veces	Siempre
23	¿Cuánto tiempo sintió lleno de vitalidad?						
24	¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
25	¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
26	¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
27	¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?						
28	¿Cuánto tiempo se sintió desanimado o triste?						
29	¿Cuánto tiempo se sintió agotado?						
30	¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
31	¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
32	¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades (como visitar a los amigos o familiares)?						

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

Nº	Ítem	Totalmente falsa	Bastante falsa	No lo sé	Bastante cierta	Totalmente cierta
33	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.					
34	Estoy tan sano como cualquiera.					
35	Creo que mi salud va a empeorar.					
36	Mi salud es excelente					

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Ivonne Milagros CALDERON MAMANI

Título: Resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, clínica San Andrés – Huancayo – 2022.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, clínica San Andrés – Huancayo – 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, IVONNE MILAGROS CALDERON MAMANI. Su ejecución ayudará, permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando mas estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará los siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregaran a Ud. En forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgo: Este estudio no representa inconvenientes ni riesgo para usted. Para su participación, solo es necesario su autorización, el llenado de un cuestionario de 36 preguntas y de la escala que consta de 25 preguntas, que será tomado por el investigador.

Beneficios: Con su participación, usted apoya a ampliar el conocimiento sobre el tema en las personas con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis, logrando demostrar las capacidades que tienen estas personas para aumentar la inclusión efectiva. Al concluir el estudio, se compartirá los resultados y se presentara la importancia que tiene la resiliencia frente a la calidad de vida en esta población, para su desarrollo integral como persona.

Costos e incentivos: La participación en el estudio no tienen ningún costo para usted. Las medidas se realizarán con la autorización de la Clínica San Andrés y sin interrumpir su tratamiento de hemodiálisis, si sus horarios normales a su desarrollo integral.

Confidencialidad: La información obtenida en este estudio será confidencial, ya que solo la investigadora conocerá los resultados y la información. Se le otorgara un numero a cada participante, omitiendo sus datos personales en la presentación de resultados.

Derechos del paciente: Si usted se siente incomodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Ivonne Milagros CALDERON al 983607307.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibir una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI: