



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Resiliencia y calidad de vida en pacientes  
oncológicos de una clínica privada  
especializada de Lima, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista  
en enfermería oncológica**

**Presentado por:**

**Pulido Baldeon, Maria Elena**

**Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**

**Codigo ORCID: 0000-0001-7485-9641**

**Lima, Perú**

**2022**

“Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada  
especializada de Lima, 2022”

**DEDICATORIA**

A los que me dieron la vida... mis amados padres

## **AGRADECIMIENTO**

A mis maestros y colegas que guían mis acciones.

## **JURADOS**

Presidente	: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario	: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal	: Mg. Paola Cabrera Espezua

## RESUMEN

**Introducción:** uno de los conceptos abstractos muy usados en la oncología es la resiliencia, entendida como una capacidad biopsicosocial que tiene el paciente para adaptarse a su realidad y hacer frente a su enfermedad; situación que estrechamente está vinculado con su autocuidado o el déficit de este que compromete su calidad de vida relacionada con la salud en sus diferentes acepciones. **Objetivo:** determinar cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022. **Métodos:** estudio transversal, descriptivo y correlacional bajo un enfoque cuantitativo que tendrá como población o unidad de análisis una muestra por conveniencia de 120 pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia atendidos en una clínica privada especializada en la ciudad de Lima. En ellos se aplicará dos cuestionarios adaptados al contexto nacional, validados y confiables para medir la capacidad de resiliencia y la calidad de vida del paciente oncológico. Los datos recolectados, serán tabulados y procesados en el SPSS 25, se usará la prueba del coeficiente de correlación de Spearman para probar las hipótesis.

**Palabras claves:** resiliencia, calidad de vida relacionada con la salud, paciente oncológico, enfermería oncológica.

## ABSTRACT

**Introduction:** one of the abstract concepts widely used in oncology is resilience, understood as a biopsychosocial capacity that the patient has to adapt to his reality and cope with his disease; a situation that is closely linked to his self-care or the deficit of this that compromises his health-related quality of life in its different meanings. **Objective:** to determine how resilience is related to quality of life in oncology patients in a specialized private clinic in Lima, 2022. **Methods:** cross-sectional, descriptive and correlational study under a quantitative approach that will have as population or unit of analysis a convenience sample of 120 oncology patients undergoing chemotherapy treatment in a specialized private clinic in the city of Lima. Two questionnaires adapted to the national context, validated and reliable, will be applied to measure the resilience capacity and quality of life of the oncology patient. The data collected will be tabulated and processed in SPSS 25, and Spearman's correlation coefficient test will be used to test the hypotheses.

**Key words:** resilience, health-related quality of life, oncology patient, oncology nursing.

## Índice

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
1. EL PROBLEMA .....	10
1.1. Planteamiento del problema .....	10
1.2. Formulación del problema .....	13
1.2.1. Problema general .....	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos .....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica .....	15
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Practica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	16
1.5.1. Temporal .....	16
1.5.2. Espacial .....	16
1.5.3. Recursos .....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes .....	17
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Resiliencia .....	21
2.2.2. Calidad de vida.....	24
2.2.3. Pacientes oncológicos .....	26
2.2.4. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.....	27
2.3. Formulación de hipótesis .....	28
2.3.1 Hipótesis general .....	28
2.3.2. Hipótesis específicas .....	28
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de la investigación .....	30
3.2. Enfoque de la investigación .....	30
3.3. Tipo de investigación .....	30



3.4.	Diseño de la investigación .....	30
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	31
3.6.	Variables y operacionalización .....	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7.1.	Técnica .....	34
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	34
3.7.3.	Validación .....	35
3.7.4.	Confiabilidad .....	35
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	36
3.9.	Aspectos éticos .....	37
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	38
4.1.	Cronograma .....	38
4.2.	Presupuesto .....	39
5.	Referencias .....	40
Anexos	.....	48
Anexo 01.	Matriz de consistencia .....	49
Anexo 02.	Instrumentos de recolección de datos .....	51
Anexo 3.	CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	53

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según la Sociedad Estadounidense del Cáncer, aproximadamente 26 560 casos de cáncer gástrico serán diagnosticados para el 2022 (10 400 para mujeres y 16 160 para hombres) en los Estados Unidos; asimismo, habrá un aproximado en descensos debido al cáncer de 4440 mujeres y 6740 hombres. Por otra parte, 68 años es la edad promedio de diagnóstico hasta el momento (1).

Análogamente, excluyendo el posible impacto de la pandemia COVID-19, a comparación del año anterior se aprecia un buen aumento de nuevos casos de cáncer en 2022, calculándose nuevos casos frente a los 276.239 de 2021, estos cálculos fueron realizados por la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) en el país de España. Un preocupante indicador de los servicios sanitarios tal y como recoge el informe con datos españoles de cáncer 2022 editado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) (2).

El cáncer es la segunda causa principal de muerte en las Américas. En 2020, aproximadamente 1,4 millones de personas murieron a causa del cáncer y 4 millones fueron diagnosticadas. Ocurre en las personas de 69 o menos años el 57 % de los nuevos casos de cáncer y el 47 % de las muertes, lo que por supuesto afecta a la sociedad (3).

Análogamente, en 2020 conforme a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), comúnmente los tipos de cáncer que más se dan son cáncer en 8% colon, 9,5% cáncer de pulmón y 21,7% cáncer de próstata. Se menciona que, el cáncer de cuello uterino sigue siendo uno de los tipos más comunes en las mujeres dentro del Caribe y América Latina (4).

Por otro lado, el estudio de Monteagudo, García y Peralta señaló que la resiliencia es una característica y capacidad de los pacientes con cáncer. Esto afirma que existen diferencias significativas en la percepción del estrés y resiliencia en los hombres y mujeres, mostrando que los hombres tienen menor percepción del estrés y mayor resiliencia que las mujeres (5).

En territorio peruano, en el 2021 la incidencia de cáncer llegó a ser por cada cien mil habitantes un aproximado de 150, ubicándose en el segundo lugar entre las 10 principales causas de muerte en el país. Principalmente en la ciudad de Lima un promedio de 75% diagnósticos se detectaron en una etapa tardía, lo que compromete el funcionamiento del sistema de salud en su capacidad operativa o recursos y aseguramiento a fin de salvaguardar la atención (6).

Tomando como referencia el grado de magnitud de la problemática en el país. Según la prevalencia anual en 2021, una de las ciudades más afectadas es Jaén, con 523 casos confirmados de cáncer, el más común con 37 casos es el gástrico maligno, hubo 24 casos de cáncer de próstata, 23 casos de cáncer de mama, 21 casos de cáncer secundario de cerebro y meninge y 20 casos de cáncer de colon. Por otro parte, solo el 58% de los casos tenían un estadio clínico no

especificado, el 4% de los casos se encuentran en estadio 0 (in situ), el 30% de los casos se encuentran en estadios tempranos y el 70% se encuentran en estadios avanzados (estadios III y IV) (7).

Al cierre del 2022 la incidencia del cáncer llegará a los 69.849 millones de casos y 34.976 millones en descensos conforme a un informe del Observatorio Global del Cáncer, mostrándose así una preocupante cifra. El cáncer alcanza a ser parte de una de las 10 principales causas de morbilidad y mortalidad, trayendo una enorme carga social y económica al país, que tendrá que pagar enormes costos (8).

Se recalca que, las actitudes de resiliencia de los pacientes reducen la percepción adversa ante esta nueva situación. En 2020 según una investigación se encontró que los pacientes respondieron con adherencia y compromiso que disminuyó significativamente la depresión y el estrés, aumentando su resiliencia y, por lo tanto, su calidad de vida en términos de niveles emocionales y de responsabilidad en terapia (9).

Preciso recalcar que, en Perú de 2020, una investigación hospitalaria observó que en el 62,8% de los pacientes con mala calidad de vida estaba entre las edades de 60 y 70 años, el mayor costo de hospitalización por cáncer se asoció a los bajos niveles de afrontamiento o resiliencia, exhibiendo una gama de déficits físicos y psicológicos, principalmente en su marcha y adaptación a las actividades sociales y familiares. Situaciones que se deben considerar al planificar la asistencia de estas personas y su tratamiento oncológico (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

¿Cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

¿Cómo la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

¿Cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

¿Cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

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

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

Determinar cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.
  
- Identificar cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.
  
- Identificar cómo la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.
  
- Identificar cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.
  
- Identificar cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

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

### **1.4.1. Teórica**

La investigación se apoya de Garmezy en su teoría de la resiliencia, que se define como la capacidad de recuperar y mantener un comportamiento adaptativo tras el abandono o la incapacidad inicial ante el evento adverso. Asimismo, Dorothea Orem con la teoría del autocuidado relaciona la calidad de vida de los pacientes oncológicos como una capacidad de autocuidado o como un déficit de ese autocuidado en caso no sea asumido el evento traumático de forma sistémica y racional por parte del enfermo; con lo cual se aporta en el conocimiento teórico de estos dos fenómenos que serán relevantes tanto para profesionales como para pacientes, ya que conociendo estos elementos se explicará mucho los comportamientos e incluso su nivel de adherencia al tratamiento.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación se basa y construye conocimiento bajo la metodología hipotética-deductiva y aplicará un enfoque cuantitativo, bajo un diseño correlacional para medir las dos variables de estudio; además hace uso de instrumentos potentes tanto en consistencia como en confiabilidad y viabilidad. Por ello, el estudio será un antecedente esencial en los desarrollos de otras investigaciones en calidad de vida y actitud de resiliencia.

### **1.4.3. Práctica**

La investigación proporcionará información sobre la asociación entre la calidad de vida del enfermo y su actitud de resiliencia, lo que ayudará a la institución a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

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

### **1.5.1. Temporal**

La investigación se desarrollará en el 2022 y comprende los meses de julio a agosto.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio será llevado a cabo en el servicio de enfermería oncología de la Clínica Oncosalud de Lima, Perú.

### **1.5.3. Recursos**

La investigación requiere de material tecnológico, bibliográfico, útiles de oficina y la participación de los encuestadores y asesores. Todos los gastos serán asumidos por el investigador.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales**

Hauché et al. (11), presentaron una investigación en el país de Argentina en el 2021 a fin de “*Comparar la capacidad de resiliencia entre sujetos adultos en tratamiento oncológico*”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo. La población se realizó en personas en fase diagnóstico, en fase de supervivencia y en fase evolutiva de cáncer y la muestra se formó de 115 adultos. Se usó el cuestionario sociodemográfico y la escala de resiliencia a forma de instrumento. Los resultados de la investigación mostraron que los pacientes en el período de supervivencia fueron más resilientes que aquellos en el período de diagnóstico; por otro parte, aquellas mujeres que tuvieron mayores niveles de resiliencia reportaron tener apoyo familiar y recibir psicoterapia (11).

Cuervo et al. (12), en el 2021, en Colombia, presentaron su tesis con el objetivo de “*Establecer la relación entre inteligencia emocional, optimismo, resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E*”. El método de la investigación fue correlacional, no probabilístico, cuantitativo. En el estudio la población se conformó de adultos mayores de edad se aplicaron cuestionarios a modo de instrumentos. Las resultantes de la investigación mostraron una relación positiva significativa entre las variables de estudio. Se concluyó de la investigación que, a mayor capacidad de inteligencia emocional, resiliencia y optimismo, mayor percepción de calidad de vida en el ámbito hospitalario (12).

Flores (13), en el 2020 en el país de Ecuador realizó una investigación buscando *“Determinar la relación entre la calidad de vida y la resiliencia en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS”*. El método fue correlacional, descriptivo, cuantitativo. La investigación tuvo una de población conformada de pacientes oncológicos de la fundación y la muestra de 48 de ellos. Se aplicaron cuestionarios a modo de instrumentos. Los resultados de la investigación demostraron que el 43,8% tenía una buena calidad de vida 35,4% gozaba de buena salud general y 72,9% tienen buena actitud resiliente. Se concluye que, entre las variables existe una correlación estadísticamente significativa (13).

Nacimba (14), en Ecuador de 2019 realizó una investigación buscando *“Determinar la relación entre la resiliencia y la ansiedad en pacientes oncológicos de la fundación “FUDIS” entre los meses septiembre 2018 - febrero 2019”*. La metodología del estudio fue no experimental, cuantitativo, correlacional. La población de la investigación fue conformada de pacientes con cáncer y la muestra fue de 50 de estos pacientes. Las resultantes mostraron que 38% de los pacientes tenía ansiedad leve y 74% con cáncer tenían altos niveles de resiliencia. Concluyendo que había una modesta correlación inversa en la ansiedad y resiliencia  $r = -.406$  y  $p = 0.003$  (14).

Páez (15), en Ecuador de 2018 realizó una investigación buscando *“Determinar la relación existente entre el apoyo social y resiliencia en pacientes oncológicos, el nivel de prevalencia de estas dos variables y por último explorar las mismas según la edad y el género”*. La investigación fue transeccional y

cuantitativa. La muestra se conformó de cien personas con cáncer y se usaron el cuestionario de apoyo social MOS y la escala de resiliencia CD-RISC a modo de instrumentos. En cuanto a los resultados obtenidos muestra que los porcentajes más altos tenían altos niveles de apoyo social y niveles moderados de resiliencia. No obstante, los resultados no mostraron relación entre estas dos variables (15).

## **Nacionales**

Paredes (16), en el 2022, presentó su estudio con el propósito de *“Determinar la relación que existe entre la resiliencia y calidad de vida de pacientes oncológicos en el servicio de emergencia de un Hospital Estatal de Lima”*. La metodología fue descriptiva, cuantitativa. En la investigación se tuvo una población conformada de pacientes con cáncer y una muestra de 40 de ellos. Se aplicaron cuestionarios como instrumentos. El nivel de resiliencia fue de 70% alta y la calidad de vida fue buena con un 72%. A modo de conclusión, se observa que hay relación significativa directa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida de los pacientes oncológicos (16).

Mena (17), en el 2020, presentó su estudio con el objetivo de *“Determinar la influencia del nivel de resiliencia en la capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019”*. La metodología fue transeccional, cuantitativa, correlacional. La población fue conformada de personas con cáncer y la muestra de 166 de ellos. Se aplicaron cuestionarios a modo de instrumento. Los resultados mostraron 85.5% de nivel regular de autocuidado y 51.2% de nivel bajo de resiliencia, obteniendo

una significancia de  $p=0.000 < 0.05$ . Concluyeron de la investigación que la actitud resiliente impacta en el autocuidado del paciente oncológico (17).

Cristóbal et al. (18), en el 2019, presentaron su trabajo investigativo para *“Determinar la relación que existe entre resiliencia y expectativas de vida en pacientes oncológicos, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018”*. El método fue cuantitativa, no experimental, básica, transeccional, correlacional. La población se basó en pacientes oncológicos y la muestra de cincuenta y dos de ellos. Los instrumentos fueron dos cuestionarios validados y confiables. La investigación mostró en las resultantes que 44,23% disponían de esperanza, 48,08% tenía resiliencia. Se concluye que, existe significativa relación en las variables de la investigación presentada (18).

Cárdenas et al. (19) presentaron una investigación en el 2019 a fin de *“Establecer la relación que existe entre depresión y resiliencia en pacientes oncológicos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2019”*. El método fue transeccional, no experimental. La población se conformó de enfermos con cáncer y la muestra de veinticuatro de ellos. Se usaron pruebas psicométricas como instrumentos. A modo de conclusión se observa una inversa relación en la resiliencia y depresión de enfermos con cáncer. De manera que, cuanto mayor sea la actitud resiliente menor será la depresión percibida en el enfermo ecológico (19).

Roberto (20), en el 2018, presentó su trabajo teniendo como objeto de estudio *“Determinar el grado en que los factores de resiliencia predicen la*

*calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes adultos que reciben quimioterapia*". La metodología fue cuantitativa, descriptiva. La población se conformó de enfermos oncológicos en quimioterapia y la muestra fueron 60 de ellos. Aplicaron el cuestionario de calidad de vida SF-36 y la escala de resiliencia de Wagnild y Young a modo de instrumentos. Los resultados muestran que la resiliencia es unidimensional. Por lo tanto, se concluyó que la resiliencia fue un predictor estadísticamente significativo de cuatro de las ocho dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud (20).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Resiliencia**

#### **Conceptualización**

Wagnild y Young refirieron que la actitud resiliente es un rasgo de personalidad que favorece la adaptación ante una situación adversa y modera los efectos negativos del estrés. Refiere a la fibra emocional y se usa para describir a alguien que tiene coraje (21) (22).

Para Rodríguez y Morell, la resiliencia es la capacidad de un individuo para usar su habilidad para resolver problemas de acuerdo con la situación para ajustarse entre las demandas situacionales y las contingencias ambientales (23).

De igual manera, la actitud resiliente es un rasgo de personalidad que promueve la adaptación y abarca las consecuencias negativas del estrés. Significa dinamismo o

impulso emocional y se usa para referirse a alguien que muestra adaptabilidad ante la vida y sus adversidades (24).

Asimismo, se menciona que según la American Psychological Asociación (25) generalmente, con el tiempo, el individuo se adapta a una situación que altera drásticamente sus vidas y aumentan su estrés. Es indispensable una actitud resiliente, la adaptación y superar las adversidades. Esto se aprende en un proceso que toma tiempo y esfuerzo. También, la institución refiere que la resiliencia significa adaptarse bien a las experiencias difíciles, situaciones adversas, amenazas o factores estresantes, como problemas familiares o de relación, de salud, laborales o financieros (25).

La resiliencia no conlleva a que las situaciones angustiantes o dificultosas no se presenten. Es común que traumas, grandes adversidades, tristeza y los dolores emocionales se presenten en las personas. En efecto, la resiliencia conlleva a que haya muchos obstáculos que se atraviesan. El ser resiliente implica que la persona aprenda y desarrolle acciones, conductas y pensamientos (25).

#### **2.2.1.1 Dimensiones de la resiliencia**

**Ecuanimidad:** se refiere a la idea equilibrada que exhibe una persona frente a situaciones adversas, lo que le permite tomar las cosas con calma y moderar su actitud personal frente a las dificultades (26).

En tal sentido, el ser ecuánime conlleva a tener un equilibrio acerca de las experiencias y la vida propia, la imparcialidad y objetividad se dan gracias a que se mejora la actitud del individuo frente a los contratiempos (27).

**Sentirse bien sólo:** ofrece la oportunidad de sentirse importante, único y da sentido de libertad al individuo; asimismo, de sumirse en una concentración de ego pernicioso de alejamiento (28).

**Confianza en sí mismo:** significa crear y confiar en uno mismo, en las habilidades y capacidad de desempeño del individuo ante imprevistos y dificultades. El tener autoconfianza involucra sentir seguridad de manera realista del talento que se dispone uno mismo y no de manera arrogante. Dicha confianza implica el conocer de manera interna y serena las capacidades sin sentimientos de superioridad (29).

**Perseverancia:** esto conlleva a contar de una actitud positiva que persevera ante las adversidades o los contratiempos, conduciendo a la autodisciplina y a una fuerte aspiración de cumplir metas. Asimismo, significa tener una actitud de entusiasmo por las metas a largo plazo; por lo que, implica el trabajo duro, esfuerzo e interés en el proceso a pesar de los períodos de estancamiento, el fracaso y adversidades (30).

**Satisfacción:** conlleva a un aspecto subjetivo que actúa como catalizador para comprender el sentido de la vida y cómo el bienestar contribuye a ello. Igualmente, se considera como una valoración subjetiva del cuidado, que se centra más en percepciones y actitudes que en criterios específicos y objetivos. Se evalúa según la visión del usuario más que según su propia calidad técnica, lo que conduce a la siguiente situación: si el usuario considera que el sistema de información es defectuoso o insatisfactorio, constituye un mal sistema de información para él. Por lo tanto, la visión del usuario determinará el éxito o fracaso del sistema de salud (31).

## **2.2.2. Calidad de vida**

### **Conceptualización**

La percepción de una persona acerca de su lugar, objetivos, expectativas, normas, preocupaciones en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive refieren a la calidad de vida. Refiere a un concepto amplio y complejo que incluye la salud física, el estado mental, independencia, social y creencias personales (32).

Asimismo, el bienestar está relacionado de manera directa con la calidad de vida. Fue un tema de preocupación a largo plazo en los campos de cultura, economía y lo social. Trata de mantener la estabilidad de la protección del medio ambiente, recursos y la población. En este contexto, es muy importante el derecho de las personas y las sociedades a exigir una vida digna, libre, igualitaria y feliz

Ha sido objeto de una atención permanente en los temas desarrollo social, economía y cultura. Busca un equilibrio entre la cantidad de seres humanos, los recursos disponibles y la protección del medio ambiente. En tal sentido, es muy importante el derecho de las personas y las sociedades a exigir una vida feliz, digna, libre e igualitaria (33).

Análogamente, actualmente la calidad implica la dimensión social, ambiental, física y psicológica hasta de carácter grupal o particular. En tal sentido, se puede indicar que presenta diferentes conceptos, como aspectos políticos, de la salud o filosóficos (34).



En tal sentido, la calidad de vida expresa un estado de bienestar en las áreas de salud psicofisiológica y socioeconómica, alcanzar una buena calidad de vida asume el satisfacer necesidades y demandas de un individuo en cada etapa. Esto significa que se implica la existencia de los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas y las necesidades humanas básicas (35).

En la literatura un subconjunto de la calidad de vida que representa la capacidad de sentir, afrontar el proceso de la enfermedad o los déficits relacionados con la salud según el concepto de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) (36).

#### **2.2.2.1 Dimensiones de calidad de vida**

**Física:** se entiende como la función fisiológica óptima de un individuo. Esta aptitud física se logra a través del ejercicio, una buena alimentación, salud mental y deporte. Se determina por el deterioro del paso del tiempo, no hay duda de que los cambios estructurales o los cambios biológicos pueden afectar el desempeño individual, y esta disminución puede afectar la personalidad y la capacidad de desempeñarse de un individuo (37).

Asimismo, es la percepción personal acerca de uno mismo, en lo personal y social. Sin embargo, la opinión de otras personas puede llegar a componer parte de nuestra imagen percibida por nosotros mismos (38).

**Psicológica:** la salud mental es el estado de bienestar en el que las personas son capaces de desarrollar sus capacidades, hacer frente a las situaciones estresantes

cotidianas, trabajar productivamente y contribuir a sus comunidades según la OMS. Esto incluye sentirse bien, lidiar con los problemas cotidianos de una manera justa, realista y madura, vivir una vida diversa y productiva y una buena gestión social, incluida la capacidad de ir más allá y contribuir con el entorno en el que están (39).

Análogamente, aquí se valoran los estados afectivos y emocionales, se relaciona con los miedos, creencias, ansiedad, el aislamiento social, etc. Asimismo, se asocia con los sentimientos positivos y negativos, creencias religiosas, pensamientos, autoestima, atención e imagen corporal (40).

**Social:** El apoyo social se entiende como la relación del individuo en su comunidad como familia, amigos, compañeros, etc. y su rol social como su desempeño laboral. En tal sentido, es la idea de la persona acerca de sus conexiones sociales y relaciones establecidas en su ambiente, incluidos los roles sociales y de apoyo. Examina en qué medida las personas sienten el apoyo de aquellos con los que se relacionan, compañía y amor. Capacidad de conectar con otros en el apoyo social, en su entorno y en la actividad sexual (41).

### **2.2.3. Pacientes oncológicos**

Refiere a aquellas personas enfermas con cáncer que usualmente ocasiona dificultades en la concentración, ideas suicidas, disforia, baja autoestima, culpa sino también en los perjuicios y terapéutica que ocasiona en la vida social, individual, laboral y familiar. En tal sentido, pasa a convertirse en una preocupación mundial, lo que resulta en altos costos económicos, de salud humana y cambia la calidad de vida del individuo (42).

Por otra parte, inicia en los centros de investigación acerca de tumores la medición de la calidad de vida de la persona. Actualmente se llevan en campos las investigaciones acerca de la calidad de vida, así como las etapas de la práctica clínica como la valoración social apoyada del soporte de la institución de salud, familiar y médico, la valoración psicológica, cuidado paliativo, rehabilitación, terapéutica, diagnóstico, entre otros (43).

Conforme al estadio del cáncer y calidad de vida, Aguirre-Loaiza y sus compañeros explican que en la primera etapa o estadio se observó que el nivel medio de calidad de vida es mejor, mientras que en la cuarta etapa el más bajo en términos de bienestar funcional, físico y emocional. En tal sentido, en la etapa avanzada el puntaje de calidad de vida es más bajo comparado a la etapa inicial, aun así, no se encontró estadística significativa (43).

#### **2.2.4. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem**

Dorothea Orem, la enfermera creadora de esta teoría, en 1950 la propuso y en 1972 la publicó. Se explica cómo carencia de autocuidado y consta de tres teorías asociadas (sistema enfermero, autocuidado y carencia de autocuidado). Asimismo, el autocuidado consiste en actividades que los individuos realizan y comienzan a su modo en un período de tiempo con el fin que el funcionamiento su organismo esté saludable y activo y saludable a la par que sigue con sus actividades cotidianas. Sin embargo, el déficit de autocuidado surge desde que las asociaciones de los requerimientos terapéuticos y la habilidad de auto cuidarse desarrollados no es suficiente para comprender y satisfacer los componentes que la terapia de autocuidado requiere, en este proceso el sistema de enfermería entra en juego (44).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativamente entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativamente entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- La dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.
  
- La dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.
  
- La dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

- La dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.
- La dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El estudio académico cuenta de ser deductivo e hipotético en su metodología, la verdad se probará mediante la hipótesis y su comprobación estadística desde lo general a lo específico para concluir una realidad concreta (45).

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

Debido a su cálculo de variables que requiere de cuantificación de los hechos y estadística el enfoque es cuantitativo (46).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Debido a que su propósito es mejorar el conocimiento de sus observaciones, estudiar variables en la investigación natural; en tal sentido, el tipo de investigación es aplicada (45).

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

El estudio es correlacional, transeccional, no experimental, descriptivo ya que no habrá manipulación de las variables, descritas como son en realidad; lateralmente, desarrollándose en grupos en un solo tiempo; diseñando relaciones entre variables (46).

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

Debido a la conveniencia y debido al acceso que se tiene a la población o unidad de análisis que son los pacientes oncológicos en quimioterapia y que son cuidados en la clínica especializada de salud oncológica a través del departamento de enfermería oncológica, se ha decidido que de forma intencional se tomará una muestra no probabilística de 120 pacientes que corresponde al total de enfermos con cáncer en quimioterapia y son usuarios identificados de la sede San Borja de esta clínica especializada.

Entonces, la muestra censal o unidad de análisis del estudio lo constituirán 120 enfermos con cáncer en quimioterapia.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes oncológicos mayores de edad.
- Pacientes oncológicos con capacidad física de responder las interrogantes.
- Pacientes con cáncer en quimioterapia que deseen participar.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no sean oncológicos.
- Pacientes oncológicos menores de edad.
- Pacientes oncológicos que estén en fases terminales.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable 1: Resiliencia

**Definición Operacional:** rasgo de personalidad que favorece la adaptación ante una situación adversa y modera los efectos negativos del estrés. En la presente investigación se utilizará la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER). Tiene 25 ítems de repuesta tipo Likert, considerando las dimensiones de ecuanimidad, sentirse bien sólo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción.

**Tabla 1. Matriz operacional de la variable 1**

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perspectiva de vida</li> <li>- Experiencias</li> <li>- Decisión</li> </ul>	Categorica	Baja (25-49)
Sentirse bien sólo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido de vida</li> <li>- Capacidad de seguir</li> <li>- Planificación</li> <li>- Capacidad de auto disciplina</li> <li>- Orgullo</li> <li>- Energía</li> <li>- Autoestima</li> </ul>	Ordinal	Promedio (50-74)
Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación</li> <li>- Fortaleza mental</li> <li>- Resolver situaciones</li> <li>- Capacidad</li> <li>- Necesidad de estar solo</li> <li>- Análisis de situaciones</li> <li>- Confianza</li> <li>- Actitud de alegría</li> </ul>		Alta (75-100)
Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sobrellevar situaciones</li> <li>- Actitud de interés</li> <li>- Persistencia</li> <li>- Deseo de logro</li> </ul>		
Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tolerancia</li> <li>- Autodisciplina</li> <li>- Adaptación</li> </ul>		



## Variable 2: Calidad de vida del paciente oncológico

**Definición operacional:** respuesta del enfermo oncológico expresada en sus comportamientos o conductas adoptadas ante la terapéutica y lo que repercute en su ámbito social, psicológico y físico, que se medirá con un cuestionario de 28 ítems de repuesta tipo Likert, considerando las dimensiones física, psicológica, social.

**Tabla 2. Matriz operacional de la variable 2**

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Física	<ul style="list-style-type: none"><li>- Actividades</li><li>- Independencia</li><li>- Resistencia física</li><li>- Actividad diaria</li><li>- Dolor</li><li>- Falta de apetito</li><li>- Nauseas</li><li>- Vomito</li><li>- Estreñimiento</li><li>- Diarrea</li><li>- Cansancio</li><li>- Deficiencia respiratoria</li><li>- Descanso</li><li>- Debilidad</li></ul>	Categorica  Ordinal	Baja (28-46)  Media (47-65)  Alta (66-84)
Psicológica	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tristeza</li><li>- Irritabilidad</li><li>- Cambios de animo</li><li>- Satisfacción</li><li>- Problemas con la memoria</li><li>- Concentración</li><li>- Preocupaciones</li></ul>		
Social	<ul style="list-style-type: none"><li>- Actividades cotidianas</li><li>- Apoyo emocional</li><li>- Ambiente familiar</li><li>- Pasatiempos</li><li>- Reuniones sociales</li><li>- Interrelación</li><li>- Apoyo de la pareja</li></ul>		

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

#### **3.7.1. Técnica**

En la recopilación de observaciones, se dará uso a la encuesta como técnica, el cual tiene un formato estructurado y ordenado y se utilizan principalmente en la investigación social para permitir una recopilación de datos más práctica y eficiente (45).

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

##### **Instrumento 1**

En la variable resiliencia se hará uso de un cuestionario universal extraído de una biblioteca virtual de instrumentos a fin de medirla, que consta de 25 ítems denominada escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER) adaptada y validada por la autora nacional Castro Chinchay, Karla Patricia, considerando las dimensiones de ecuanimidad con 3 ítems, sentirse bien sólo con 7 ítems, confianza en sí mismo con 8 ítems, perseverancia con 4 ítems y satisfacción con 3 ítems (22).

##### **Instrumento 2**

En la variable calidad de vida del paciente oncológico, se dará uso a fin de su medición al cuestionario adaptado del cuestionario de calidad de vida relacionado con la salud del EORTC en el 2018 para su mejor manejo y aplicación por una investigadora nacional, el mismo que fue validado y sometido a prueba de confiabilidad y fue denominado cuestionario de calidad de vida del paciente oncológico extraído de un repositorio académico de tesis y que cuenta de 28 ítems de escala tipo Likert de la autora Martínez considerando 3 dimensiones, Física (14 ítems), Psicológica (7 ítems) y Social (7 ítems) (47).

### **3.7.3. Validación**

En cuanto a la validez de la primera variable, el cuestionario de Resiliencia adaptado por la autora Castro Chinchay, Karla Patricia procedió con 5 jueces expertos donde la escala de resiliencia de Wagnild y Young cuenta de validación dado que los 25 ítems demostraron valores mayores a 0.80 en el coeficiente de V de Aiken (22).

En cuanto a la validez del cuestionario de la segunda variable calidad de vida del paciente oncológico adaptado por la autora Martínez, pasó por el juicio de ocho expertos, la tabla de Concordancia y la prueba binomial procesó información  $IB=0.82$  con resultados satisfactorios en la concordancia de los reactivos inferiores a  $p<0.05$ ; lo cual denota su alta significancia y validez (47).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la variable Resiliencia, la autora Castro Chinchay, Karla Patricia aplicó un piloto que estuvo conformada por 150 sujetos, aplicando el alfa de Cronbach con un resultado del 0,702, lo cual demuestra que el instrumento es altamente confiable (22).

Para la variable calidad de vida del paciente oncológico adaptado por la autora Martínez aplicó una prueba piloto en una muestra representativa el Alpha de Cronbach con resultado de 0,835, demostrando que la confiabilidad del instrumento (47).

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

#### **Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

La recolección de las observaciones inicia con los trámites correspondientes para obtener el permiso para realizar el estudio. Antes de eso, se preparará un documento de aprobación de la Universidad Privada Norbert Wiener y será enviado al jefe del departamento de investigación de la institución investigada. Después del cumplimiento y la validación en función de esta situación, se podrá iniciar el procedimiento de recolección de datos.

#### **Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Se contará de un cronograma para aplicar la encuesta que será de lunes a viernes. Las personas que participen en la encuesta se seleccionan conforme a criterios de inclusión y exclusión propuestos, y es posible que los participantes no deseen participar en la encuesta. Asimismo, un aproximado de 25 minutos tomará realizarse la encuesta estructurada a los usuarios, posteriormente se realizará el análisis de las encuestas individualmente, corroborándose la codificación y el relleno del ítem individualmente.

#### **Métodos de análisis estadístico**

Una vez aplicada la herramienta, el programa SPSS.25.0 creará la base de datos y por medio de Microsoft Excel y Word se presentarán las tablas y gráficos correspondientes. Para la interpretación y análisis estadística se contará de gráficos de barras, tablas frecuenciales, porcentajes a fin de identificar la relación de variables y posibles explicaciones. Se utilizará para probar la hipótesis la prueba estadística de no paramétrica de Spearman. Finalmente, se han implementado figuras y tablas para facilitar la discusión y conclusiones de la encuesta.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para su ejecución, la investigación se presentará ante el Comité de Ética en Investigación Institucional CIEI-UPNW de la Universidad Peruana Norbert Wiener. Se presentará al Comité de Ética de la Clínica Oncosalud para su revisión. El titular del centro de salud debe autorizarlo. Para ser partícipe de la investigación se deberá firmar el consentimiento informado. Asimismo, la investigación está sujeta a principios bioéticos como:

- Autonomía: lo cual será a través del consentimiento informado
- Justicia: el respeto brindando será el mismo para todos los partícipes.
- Principio de no maleficencia: la institución de salud y los participantes no corren riesgos, perjuicios o daños.
- Principio de beneficencia: se busca contribuir con el bienestar del paciente oncológico por medio del estudio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

Actividad	2022										
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set		
Redacción título											
Esquema – proyecto investigativo											
Elementos de la investigación											
Objetivos del estudio											
Importancia de la investigación											
Revisión bibliográfica											
Marco teórico											
Elaboración de instrumentos											
Prueba de instrumentos											
Recojo de observaciones											
Procesamiento de observaciones											
Análisis de los datos											
Elaboración de la metodología del estudio											
Aspectos administrativos											
Anexos de la investigación											
Aprobación del estudio											
Sustentación del trabajo de investigación											

## 4.2. Presupuesto

Componente	Precio Unitario	Cantidad	Precio
<b>Útiles de oficina</b>			
Laptop	2500.00	1	2500.00
USB	30.00	1	30.00
Mouse	100.00	1	100.00
Impresora	700.00	1	700.00
Tinta impresora	100.00	1	100.00
Internet	30.00	9	270.00
Copias	0.1	50	5.00
Papel	0.1	100	10.00
Plumones	5.00	1	5.00
Lapicero	3.00	2	6.00
<b>Recurso humano</b>			
Asesoría	50.00	3	150.00
Encuestados	0	0	0
Encuestador	0	0	0
Consultora estadística	2000.00	1	2000.00
Consultora metodológica	2300.00	1	2300.00
<b>TOTAL</b>			<b>8071.00</b>

## 5. Referencias

1. Sociedad Americana Contra El Cáncer. ¿Qué indican las estadísticas clave sobre el cáncer de estómago? [Internet] 2021 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-estomago/acerca/estadisticas-clave.html>
2. Sociedad Española de Oncología Médica SEOM. Día Mundial del Cáncer 2022. [Internet] 2022 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://seom.org/dia-mundial-del-cancer-2022>
3. OPS. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo Soy y voy a. Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2021 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
4. Cayon A. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es)
5. Monteagudo Cáceres Y, Vicente García A, Peralta Ramírez MI. Estudio de la resiliencia en pacientes oncológicos de la aecc en Castellón. Àgora salut [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2022];(3):257–65. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/155708>
6. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020 Programas de prevención y control de cáncer. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet] 2020 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1796/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap02.pdf)



7. Minsa. Hospital General de Jaén: 83 casos diagnosticados de Cáncer en los dos primeros meses del 2022 en Jaén. [Internet] 2022 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitaljaen/noticias/600579-83-casos-diagnosticados-de-cancer-en-los-dos-primeros-meses-del-2022-en-jaen>
8. Minsa. Cáncer: ¿qué agentes infecciosos están asociados a la enfermedad? [Internet]. Ministerio de salud; 2022 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15118-cancer-que-agentes-infecciosos-estan-asociados-a-la-enfermedad>
9. Moscoso MS, de la Puente MA, Pérez AL, Guzmán R. Factibilidad de un programa de mindfulness en pacientes oncológicos del Perú: un estudio piloto aleatorizado. Persona [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];(023(1)):45–60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7592556>
10. Espejo Flores CI. Relación entre velocidad de marcha y calidad de vida en pacientes oncológicos adultos mayores en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Científica del Sur; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1274>
11. Hauché RA, Pedrón VT. Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. RevPsi [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril de 2022]:104. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/12236>
12. Cuervo S, Martínez Cadena AM, Cruz Maldonado JJ. Relación entre inteligencia emocional, optimismo, resiliencia y calidad de vida en pacientes hospitalizados en el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB; 2021. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/15706>

13. Flores Rodríguez VM. Calidad de vida y resiliencia en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS de la ciudad de Quito. Quito: UCE; 2020. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21353>
14. Nacimba Paucar EY. Relación entre resiliencia y ansiedad en pacientes oncológicos de la fundación “FUDIS”. Quito: UCE; 2019. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18279>
15. Páez Paucar LP. “Apoyo social y su relación con la resiliencia en pacientes oncológicos”. Psicología Clínica; 2018. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28946>
16. Paredes Paulino L, Pérez Valentín J. Resiliencia y calidad de vida profesionales de enfermería, en el Servicio de Emergencia COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/232>
17. Mena Salazar DR. Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019. Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7774>
18. Cristobal Guerra SE, Paredes Granados ML. Resiliencia y expectativas de vida en pacientes oncológicos, Hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1528>
19. Cárdenas Pérez LK, Mendoza Jurado CM. Depresión y resiliencia en pacientes oncológicos de un hospital de Huancayo-2019. Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1343>

20. Roberto-Belmont M-S. Resiliencia y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultos que reciben quimioterapia. Universidad de Lima; 2018. Disponible en: <http://repositorio-anterior.ulima.edu.pe/handle/ulima/5848>
21. Wagnild G, Young H. Manual de la Escala de Resiliencia. [Internet]. 1993 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071-escaladeresilienciadewagnildyyoung>
22. Castro Chinchay KP. Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en adolescentes de Pachacutec, Ventanilla, 2018. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29971>
23. Rodríguez M, Morell J, Fresneda J. Cuida de mí. Claves de la Resiliencia Familiar. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Aldeas Infantiles SOS España. [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=7rM\\_DgAAQBAJ&pg=PT13&dq=concepto%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=7rM_DgAAQBAJ&pg=PT13&dq=concepto%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false)
24. Calle Calderón EA. Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima, 2017. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11219>
25. American Psychological Association. Camino a la resiliencia[Internet]. 2011 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino#:~:text=La%20resiliencia%20es%20el%20proceso,estresantes%20del%20trabajo%20o%20financieras.>

26. Cruz M. Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un instituto superior tecnológico parroquial del centro poblado Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho-Lima, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2019 Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1235>
27. Cruz Ordinola MC, Carhuatocto Niño A, Díaz de Angulo DM. DEPENDENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN INTERNOS DEL PENAL DE PICSI. PAIAN [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril de 2022];11(1):60–78. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/1338>
28. Cruz M. Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un instituto superior tecnológico parroquial del centro poblado Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho-Lima, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2019 Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1235>
29. Kidshealth. Seguridad en uno mismo [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/confidence.html>
30. Agencia de Calidad de la Educación de Chile. Perseverancia. [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://archivos.agenciaeducacion.cl/Perseverancia.pdf>
31. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto De Salud I – 2 Amantani, Puno 2018. Universidad Nacional Del Altiplano; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>
32. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%  
%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Ecured. Calidad de vida. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018 [citado el 19 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Calidad\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)
34. Pérez L. Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%  
%c3%a9rez\\_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%c3%a9rez_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
36. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de 2022]. 19 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>
37. Caballero B, Soto V. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque. [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de 2022] 3(1), 09 – 14. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>

38. Celis J. El aspecto físico y la autoimagen. [Internet] 2018 [citado el 19 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.sebascelis.com/el-aspecto-fisico-y-la-autoimagen/>
39. Diario el peruano. La importancia de la salud psicológica. [Internet] 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia-la-importancia-de-salud-psicologica-48670.aspx>.
40. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique\\_Y\\_Manchay\\_H\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Simkin H, Becerra G. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Rev. Ciencia, Docencia y Tecnología, 24(47), 2013, pp. 119-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/145/14529884005.pdf>
42. Carrasco J, Cuenca A, Mosquera R, Lorena M. Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1100635/4-calidad-vida-pac-oncologicos-hjca.pdf>
43. Sanz A, Olivares M. Calidad de vida en pacientes con tumores cerebrales: importancia de variables psicológicas. Clínica y Salud [Internet]. 2015 [citado el 22 de abril de 2022]; 26 (1): 23-32. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742015000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742015000100004&lng=es).

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

## **Anexos**



## Anexo 01. Matriz de consistencia

### Título: RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA ESPECIALIZADA DE LIMA, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?</p> <p>¿Cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?</p> <p>¿Cómo la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p> <p>Identificar cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p> <p>Identificar cómo la dimensión</p>	<p><b>Hipótesis de trabajo</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativamente entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> - La dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022. - La dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022. - La dimensión</p>	<p><b>V1: Resiliencia Dimensiones</b> Ecuanimidad Sentirse bien sólo Confianza en sí mismo Perseverancia Satisfacción</p> <p><b>V2: Calidad de vida Dimensiones</b> Física Psicológica Social</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica <b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p><b>Población y Muestra</b> Por conveniencia serán 120 pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario de resiliencia Cuestionario de calidad de vida en paciente oncológico</p>

<p>¿Cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?</p>	<p>confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica</p>		
<p>¿Cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>privada especializada de Lima, 2022. - La dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica</p>		
	<p>Identificar cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p>privada especializada de Lima, 2022. - La dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.</p>		

## Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos

### V1: Resiliencia

#### ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (1993)

##### Instrucciones:

Marque la opción que usted considere:

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

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

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

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

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

## V2: Calidad de vida del paciente oncológico

### CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

#### Opciones de marcado

Nunca (1)

A veces (2)

Siempre (3)

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

### **Anexo 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El siguiente documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud ocupacional y seguridad en el trabajo. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022”

**Nombre de la Investigadora principal:** PULIDO BALDEON, MARIA ELENA

**Propósito del estudio:** Determinar cómo la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos de una clínica privada especializada de Lima, 2022.

**Participantes:** pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia.

**Participación:** La participación es voluntario y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

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

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

Inconvenientes y riesgos:

**Costo por participar:** El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

**Remuneración por participar:** La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione está protegida, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del proyecto de investigación, puede dirigirse a Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° \_\_\_\_\_) o al correo electrónico:

\_\_\_\_\_

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....