



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto  
Bernaes de Lima, 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Crescimbeni Castro, Mercedes Yackeline


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-9220-3004>

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

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Mercedes Crescimbeni Castro egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación ““Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023”.” Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo DNI 05618139 ORCID 0000-0001-7485-9641 tiene un índice de similitud de (24 %) (veinticuatro) % con código OID: 14912:481594273 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




Firma de autor 1  
 Mercedes Crescimbeni Castro  
 DNI: 74996911



.....  
 Firma  
 Mg. Fernandez Rengifo werther Fernando  
 DNI: 05618139

Lima, 26 de Agosto de 2024

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El índice de similitud reportado por el sistema Turnitin no compromete la autenticidad ni la originalidad del presente trabajo de investigación, dado que corresponde, en su mayoría, a secciones estructurales y formales del documento, los objetivos, los índices de tablas y figuras. Asimismo, parte del porcentaje se vincula con la presentación de resultados en tablas y gráficos, así como con apartados del marco teórico que, por su naturaleza académica, contienen conceptos clave y terminología recurrente en la literatura científica.

De igual forma, en secciones como los objetivos, hipótesis y conclusiones, se identifican coincidencias textuales que responden a la reiteración de formulaciones esenciales para la coherencia interna del documento. En virtud de lo anterior, se aplicaron filtros y exclusiones específicos en el sistema Turnitin con el objetivo de obtener un análisis más preciso y ajustado al contenido sustantivo y original de la investigación, evitando sobreestimaciones derivadas de elementos comunes y técnicamente justificables.

**Dedicatoria**

“En primer lugar, a DIOS, a mis padres, que siempre estuvieron ahí motivándome para poder cumplir mis sueños y a los docentes de la facultad, por haber compartido sus conocimientos”.

### **Agradecimiento**

Gracias infinitas a mis padres, por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino a través de este viaje académico.

### **Resumen**

El estudio tuvo como **objetivo** el poder determinar el grado de relación entre la resiliencia y la calidad de vida en un grupo de pacientes oncológicos, en el Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023; para ello el estudio se desarrolló bajo una **metodología** no experimental, cuantitativa, de tipo aplicada, con una población de 250 pacientes oncológicos y una muestra de 152, con el uso de dos cuestionarios en la recolección de datos. Como **resultados** se observó que el 39.47% tuvo una resiliencia promedio, el 32.24% alta y el 28.29% baja, por otro lado, el 53.95% presentó una calidad de vida media, el 27.63% alta y el 18.42% baja, se logró concluir con relación al nivel de resiliencia encontrado tiene relación directa con la calidad de vida de los pacientes oncológicos, representado por el resultado de Spearman de 0.731 con una significancia menor al 0.001.

**Palabras claves:** Resiliencia, calidad de vida, paciente oncológico.

### **Abstract**

The objective of the study was to determine the degree of relationship between resilience and quality of life in a group of cancer patients, at the Jorge Voto Bernales Hospital in Lima, 2023; To this end, the study was developed under a non-experimental, quantitative, applied methodology, with a population of 250 cancer patients and a sample of 152, with the use of two questionnaires in data collection. As a result, it was observed that 39.47% had an average resilience, 32.24% high and 28.29% low, on the other hand 53.95% had a medium quality of life, 27.63% high and 18.42% low, it was possible to conclude that the level of resilience found has a direct relationship with the quality of life of cancer patients. represented by Spearman's result of 0.731 with a significance of less than 0.001.

**Keywords:** Resilience, quality of life, cancer patient.

## Introducción

El cáncer se le considera como una enfermedad de grado crónico desarrollado por varios factores, el cual se presenta mediante el desarrollo no normal de las células, el cual no solo tiene un impacto físico también afecta al paciente en sus niveles psicológicos y sociales, siendo una carga además para la familia del paciente, esta enfermedad es considerada como una de las primeras causas de muerte a nivel mundial, más aun en países de bajos recursos, es donde se elementos como la resiliencia son importantes para poder afrontar toda esta situación que afecta directamente a la calidad de vida de los pacientes, brindándole mejores oportunidades de poder llevar un buen tratamiento, de tener más expectativas entre otros, pero esta cualidad se desarrolla en diferente nivel en cada sujeto, es por ello que es importante medir que tan eficiente o positivo este la resiliencia para la calidad de vida, demostrando su relación, y fundamentar y promocionar su mejoramiento en las personas, es por tal motivo que el objetivo del estudio es; determinar de qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

En ese sentido, se tiene la estructura de presentación del presente trabajo: en el capítulo 1 se desarrolló la problemática de estudio desde enfoques internacionales como nacionales, también se formula los problemas, objetivos y justificación del desarrollo del estudio, en el capítulo 2; es el desarrollo teórico de las variables incluido antecedentes de estudio y el establecimiento de las hipótesis de estudio; en el capítulo 3 se presenta la metodología de estudio incluido las estrategias y herramientas en la recolección de datos y el análisis de resultados, además de la presentación de la población y muestra de estudio. En el capítulo 4 se detalla los resultados encontrados y la discusión con otros estudios, en

el capítulo 5 se presentan lo concluido y la recomendación en base de ello, finalmente se presenta las referencias y anexos utilizados.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer al norte de América se diagnostican más de 26 mil casos de cáncer al estómago siendo mayoritario en hombres, asimismo más de 11 mil personas morirían a causa de esta enfermedad, dentro de este caso la edad promedio es de 68 años (1).

En España, la incidencia de cáncer ha experimentado un ligero repunte en 2022 respecto al 2021, independientemente de la posible influencia de la COVID-19. La Red Española de Registros de Cáncer estima que hubo un total de 280.mil nuevos casos en 2022 frente a 276.mil casos en 2021. Esto respaldado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) (2).

Asimismo, el cáncer es la segunda causa de muerte en Latinoamérica, solo en el año 2020, se estima que alrededor de 4 millones de personas fueron diagnosticadas con cáncer y aproximadamente 1,4 millones perdieron la vida a causa de ella, sorprendentemente, el 57% de nuevos casos se encontraron en personas de 69 años o menos (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020 informó que los tipos de cáncer más diagnosticados entre los hombres es el de próstata (21,7%), pulmón (9,5%) y colorrectal (8,0%). Por otro lado, en mujeres, se les diagnostica con mayor frecuencia cáncer de mama (25,2%), pulmón (8,5%) y colorrectal (8,2%). Además, el cáncer de cuello uterino sigue siendo prevalente entre las mujeres de Latinoamérica (4).

En el mismo contexto otro aspecto propio de los pacientes oncológicos es la resiliencia, encontrándose en el estudio de Monteagudo et al. (5)., que existen discrepancias entre géneros en términos de resiliencia y percepción del estrés. En

concreto, los hombres exhiben una mayor resiliencia en comparación con las mujeres, mientras que las mujeres experimentan una percepción más pronunciada del estrés.

En Perú, la incidencia de cáncer se estima en 150 casos por 100.000 habitantes. Es la segunda causa de muerte en el país, con un estimado del 75% de los casos diagnosticados en estadio avanzado, principalmente en Lima (6).

En el mismo orden de idea, en una de sus regiones más afectadas con 523 casos diagnosticados es Jaén que durante año 2021, los más comunes fueron los tumores malignos gástricos en 37 casos, de próstata en 24 casos, de mama en 23 casos, los cerebrales y meníngeos secundarios en 21 casos y de colon en 20 casos. Por otro lado, el 70% se detectan en estadios tardíos (estadios III y IV), sólo el 30% se detectan en estadios tempranos y sólo el 4% in situ. (7).

De igual manera Según el informe 2020 del Observatorio Mundial del Cáncer, al cierre de 2022 la incidencia de diversos tipos de cáncer en el Perú alcanzó los 69.849 millones de casos y el número de muertes será de 34.976 millones (8).

Asimismo, es muy importante la actitud del paciente para disminuir estas cifras como se halló en un estudio del 2020, donde los pacientes que se adhirieron y participaron en un programa, informaron reducciones significativas en el estrés y la depresión, con mejoras en su calidad de vida y niveles de humor además de una mayor responsabilidad por el tratamiento. (9).

Siguiendo el hilo, a nivel local en el Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, se observó en un estudio del 2020 se observó que un 62.8% de los pacientes con pobre calidad de vida se encuentran entre los 60 a 70 años, lo que se vio afectada tanto por el nivel de afrontamiento de la enfermedad, así como las deficiencias físicas que se presentaron principalmente en su marcha y otras actividades (10).

A nivel institucional en la interrelación de la investigadora con los pacientes que pertenecen al área de oncología del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima expresaban lo difícil que es separarse de sus familiares y de sus lugares de residencia para venir a la ciudad y poder cumplir con el tratamiento oncológico, algunos refieren que viven en cuartos pequeños y otros que sus familiares le dieron albergue ya que el dinero no les alcanza para alquilar un lugar. Entre otros testimonios de vida. La mayoría de los pacientes ven afectada su calidad de vida tanto por lo emocional, relacional, física, psicológica, económica, etc. Pero en lo que se refiere a su resiliencia hasta ese momento algunas personas lo daban a notar y otras no. Por todo mencionado es que se presentan las siguientes interrogantes:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿De qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?
- ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?
- ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?
- ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

- ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar de qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

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

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

#### **1.4.1 Teórica**

Este estudio se justifica porque dio a conocer sobre el desarrollo de la teoría de la resiliencia y la calidad de vida en el paciente oncológico, destacando tres elementos necesarios de desarrollo: i) Importancia; ii) Relevancia; iii) Contribución; y, iv) Teoría de Enfermería de Callista Roy.

**Importancia:** La resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos son factores trascendentes en el proceso de adaptación y superación del cáncer. Ellos permiten a los pacientes afrontar los desafíos físicos, emocionales y sociales que conlleva la enfermedad y su tratamiento. En el Hospital Jorge Voto Bernales, la comprensión de estos elementos es fundamental para mejorar la atención integral que reciben los pacientes, promoviendo su bienestar psicológico y físico, lo cual puede conllevar a mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción del paciente.

**Relevancia:** El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. En Perú, el número de casos oncológicos crece significativamente, lo que hace necesario explorar y entender cómo las características psicológicas y sociales de los pacientes influyen en su calidad de vida. La resiliencia es un factor de protección ante el sufrimiento emocional, mientras que la calidad de vida refleja el impacto global de la enfermedad. En este sentido, la relevancia de este estudio radica en identificar cómo estos factores interactúan en el contexto específico de la población atendida en el Hospital Jorge Voto Bernales, permitiendo la implementación de estrategias de intervención más efectivas y personalizadas.

**Contribución:** Este estudio contribuirá a la mejora de los cuidados de salud en pacientes oncológicos, proporcionando datos empíricos sobre el vínculo entre resiliencia y calidad de vida en este grupo de pacientes. A través de este enfoque, se podrán diseñar programas de intervención que fortalezcan la capacidad de adaptación de los pacientes, reduciendo el impacto negativo de la enfermedad sobre su bienestar y mejorando su calidad de vida. Demostrando la importancia de un enfoque integral que no todo se basa en temas médicos, sino también los emocionales y sociales.

**Teoría de Enfermería de Callista Roy:** La misma se centra en cómo los individuos, al enfrentar un estímulo estresante, como lo es el diagnóstico y

tratamiento oncológico, activan sus mecanismos de adaptación para restaurar el equilibrio y alcanzar un bienestar óptimo, como el desarrollo de la resiliencia y la calidad de vida que deben tener. Según Roy, el rol del profesional de enfermería es brindar el apoyo total a los pacientes en el proceso de adaptación, proporcionando las intervenciones necesarias para fortalecer su capacidad de enfrentar los desafíos y mejorar su bienestar físico, emocional y social.

#### **1.4.2 Metodológica**

En este estudio, además de analizar la consistencia, confiabilidad y factibilidad del instrumento, se aplicaron métodos cuantitativos y prácticos de cómo medir las variables de estudio; es por ello que este el presente estudio se justifica metodológicamente en vista a que servirá como un antecedente importante para toda la comunidad que, a futuro, puedan realizar posibles estudios en torno a la resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos; más aún como ya es de conocimiento a nivel nacional y mundial que dicha suma de pacientes van en aumento, y la presente debe servir como herramienta de motivación a brindar elementos necesarios a fin de coadyuvar en los procesos de atención, recuperación y sanación.

#### **1.4.3 Práctica**

El resultado del presente estudio, brindará información objetiva acerca de la relación que se presenta entre la resiliencia y la calidad de vida del paciente oncológico, lo cual será de gran utilidad a favor de la comunidad a fin de poder contribuir al mejoramiento de todas las estrategias desarrolladas y por desarrollarse a fin de mejorar su calidad de vida de pacientes con cáncer dentro de la institución; más aún, teniendo en consideración que se obtuvo una cifra muy significativa de personas que vienen afrontando esta enfermedad, y las estrategias de mejoras son un soporte elemental en los procesos de asimilación, adaptación, tratamiento y recuperación.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

En el desarrollo del estudio tuvo algunas dificultades principalmente en la recolección de los datos de campo en la aplicación de la encuesta, debido a que se tuvo que coordinar con los pacientes para poder encuestar por grupos y en días con el fin de no interrumpir con sus actividades e incomodarlos, por lo cual la recolección toma algunas semanas, pero se logró completar la muestra designada.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Hauché et al. (11), en el año 2021, en Argentina presentaron su estudio con el objetivo de “Comparar la capacidad de resiliencia entre sujetos adultos”, el estudio fue cuantitativo descriptivo con una muestra de 11 adultos con el uso de cuestionarios, de los cuales se obtuvo que los pacientes en etapa de supervivencia tenían una mayor capacidad de recuperación que aquellos en etapa de diagnóstico. Por otro lado, las mujeres que informaron tener apoyo familiar y recibir psicoterapia fueron más resilientes.

Cuervo et al. (12) en el año 2021 en Colombia, tuvieron el objetivo de “Establecer la relación entre inteligencia emocional, optimismo, resiliencia y calidad de vida en pacientes”. La muestra fue 40 pacientes con una investigación cuantitativa con el uso de cuestionarios. Los resultados mostraron que existe una relación positiva significativa entre las variables estudiadas y es claro que cuanto mayor es la inteligencia emocional, la resiliencia y la capacidad de ser optimista, mayor es la percepción de calidad de vida en situaciones hospitalarias.

Flores (13) en el año 2020 en Ecuador tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad de vida y la resiliencia en pacientes oncológicos”, Este es un estudio cuantitativo, tipo correlacional, con una muestra de 48 pacientes y el uso de un cuestionario. El 43,8% tenía "buena" calidad de vida y "buena" salud general (35,4%), mostrando la mayoría altos niveles de resiliencia (72,9%). La conclusión es que existe una correlación entre los elementos investigados de grado significativo.

Franjic et al. (14) en el año 2021 en Croacia tuvo el objetivo de “Explorar la asociación entre la resiliencia y la calidad de vida en personas con cáncer de colon”.

La investigación se realizó mediante un estudio transversal, con la utilización de un cuestionario enfocado en una muestra de 200 pacientes con diagnóstico de cáncer. Se obtuvo como resultado una correlación positiva entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes con cáncer ( $r=0.321$ ,  $P=<0.001$ ). Concluyendo que, a mayor nivel de resiliencia contribuye en forma efectiva a un mayor nivel de calidad de vida en personas con cáncer.

Mise (15) en 2023 en Ecuador tuvo como objetivo de “Identificar las estrategias de afrontamiento y calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes oncológicos”, En cuanto a los métodos utilizados, el estudio se realizó mediante un enfoque cuantitativo, con la participación de 150 cuidadores primarios de pacientes oncológicos, utilizando una encuesta. Y, los resultados obtenidos, se detalló que, la calidad de vida del paciente oncológico puede ser medida a través de la evaluación médica, donde se controlará aspectos físicos, psicológicos y sociales, a efectos brindar el apoyo necesario por parte de profesionales como médicos, enfermeras, psicólogos o trabajadores sociales y de esta manera mejorar su calidad de vida.

### **Nacionales**

Paredes (16), en 2022 tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre la resiliencia y calidad de vida de profesionales de enfermería, en un hospital de Lima”, El tipo de investigación fue cuantitativa y descriptiva. Con una muestra de 40 profesionales de enfermería y el uso de dos cuestionarios. Los niveles de resiliencia fueron un 70% más altos y la calidad de vida fue buena con una puntuación de 72%. Se concluyó que la relación entre variables es directa.

Mena (17), en 2020 tuvo el objetivo de “Determinar la influencia de la resiliencia en el autocuidado del paciente oncológico”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal y aplicó dos herramientas para 166 pacientes

oncológicos; los resultados fueron que la resiliencia en el 51,2% fue baja. Se evaluó la capacidad de autocuidado y se encontró que era regular en un 85,5%. Al obtener significancia de 0.000, se concluyó que la resiliencia afecta significativamente la capacidad de autocuidado.

Peralta (18), en 2024 en su investigación tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre los factores socioculturales y resiliencia en pacientes oncológicos adultos tratados”; La misma tuvo un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo. Se estudió una muestra de 121 pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los instrumentos fue un cuestionario. Se obtuvo que el 44.6 % de pacientes presentaron un nivel de resiliencia medio, por lo que debe implementarse servicios de psicológico; asimismo, el 70.20 % de pacientes que tienen trabajo independiente tienen mayor resiliencia. Concluyendo que, hay una asociación significativa positiva entre la ocupación y la resiliencia.

Pineda (19), en 2021 en su estudio tuvo el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la resiliencia y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama”. Para ello se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal. La muestra fueron 30 pacientes oncológicos y el instrumento fue una ficha de información sociodemográfica. Se descubrió que la importancia de la salud mental y el abordaje multidisciplinario a pacientes acompañados del factor familia, sobresale un alto nivel de resiliencia, concluyendo que, se ha demostrado una relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes con cáncer.

Morán (20), en 2023 tuvo objeto de estudio “Analizar la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en pacientes oncológicos adultos con quimioterapia”. Estudio cuantitativo, donde se evaluaron 60 pacientes con cáncer que

reciben quimioterapia. Se utilizó una encuesta y la escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Por ende, se obtuvo que, a mayor resiliencia en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia, mayor bienestar psicológico.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Resiliencia**

Según Rodríguez y Morell (21) la resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo para resolver problemas según la situación y ajustarse o adaptarse frente a las demandas situacionales y las emergencias ambientales.

Wagnid y Young (22) en el año 1993 citado también por Castro (23) señala que la resiliencia es un rasgo de personalidad que mitiga los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación.

Asimismo, la resiliencia es un rasgo de personalidad que engloba las consecuencias negativas del estrés y promueve la adaptación. Quiere decir enérgico o impulsado emocionalmente y se utiliza para referirse a personas que muestran resiliencia ante las desgracias de la vida (24).

De igual forma, la Asociación Americana de Psicología (25)., refirió que en general, con el tiempo las personas buscan adaptarse a situaciones que alteran significativamente su vida y aumentan su tensión, en donde la resiliencia es clave siendo la capacidad de adaptarse y superar la adversidad. Esto es un proceso que requiere tiempo y esfuerzo. Significa "recuperarse" de una experiencia difícil, como una pelota o un resorte. Ser resiliente no significa que la persona no experimentará dificultades o dolor. De hecho, el camino hacia la resiliencia puede estar lleno de obstáculos que impactan nuestro estado emocional.

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

**Ecuanimidad:** Corresponde a la perspectiva donde un individuo cuando se enfrenta a situaciones desafiantes de la vida. Esta cualidad les permite afrontar los obstáculos con calma y templar sus actitudes personales ante la adversidad (26). Además, abarca la estabilidad que tiene un individuo en su vida y experiencias, permitiéndole moderar sus actitudes ante el desánimo manteniéndose imparcial y objetivo (27).

**Sentirse bien sólo:** Experimentar satisfacción en soledad puede proporcionar una sensación de liberación, afirmando nuestra individualidad y significado (28).

**Confianza en sí mismo:** La confianza en uno mismo es la capacidad de tener fe en sus capacidades y en el potencial para afrontar situaciones difíciles e imprevistas. Es un estado de seguridad en el propio valor y habilidades sin ser altivo ni jactancioso. Esta sensación de seguridad no implica un sentimiento de superioridad sobre los demás, más bien se trata de reconocer, con paz interior y compostura, que uno es competente (29).

**Perseverancia:** Perseverancia es un término que encarna la perspectiva optimista de persistir a través de dificultades o decepciones. Esta perspectiva impulsa a los individuos hacia sus aspiraciones y cultiva el autocontrol. Además, implica mantener una firme devoción hacia las aspiraciones a largo plazo, lo que implica trabajar duro para superar los obstáculos y mantenerse al día con los propios esfuerzos e intereses a pesar de los reveses, la adversidad y las pausas en el progreso (30).

**Satisfacción:** El concepto de satisfacción es altamente individualizado y juega un papel crucial a la hora de determinar el valor y la importancia de la vida, así como la contribución del bienestar a ella. Es una medida subjetiva que se basa principalmente en percepciones y actitudes más que en criterios específicos y objetivos. La evaluación de satisfacción del usuario se basa en su propia percepción más que en la calidad técnica del sistema (31).

### **2.2.2. Calidad de vida**

La calidad de vida es una percepción de la persona sobre cómo se está desarrollando su vida dentro de sus objetivos e interacción social y cultural, considerando tanto sus metas como sus necesidades, englobando además su salud física, mental y social (32).

De igual forma el bienestar está estrechamente vinculada a la calidad de vida y representa un foco importante en las discusiones sobre el progreso social, el avance económico y el desarrollo cultural. En este marco, los derechos tanto de los individuos como de la sociedad a exigir una vida digna, caracterizada por la libertad, la justicia y la alegría, son de suma importancia para su salud (33).

Asimismo, la calidad de vida abarca varios niveles, que van desde las dimensiones física, psicológica, ambiental y social, hasta atributos específicos que son inherentes a un determinado individuo o grupo. Por tanto, es evidente que la calidad de vida encarna diversas concepciones, incluidas perspectivas filosóficas y políticas, así como preocupaciones relacionadas con la salud (34).

También se le conoce como un estado de bienestar en los ámbitos de la salud física, psicológica y socioeconómica. Se observa que el objetivo de la calidad de vida es satisfacer las necesidades y aspiraciones de las personas en cada momento. Esto implica dos componentes clave: necesidades humanas básicas y medidas de satisfacción con respecto a estas necesidades (35).

Como se define en la literatura, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es una faceta de la calidad de vida general que se refiere a las emociones, las perspectivas y la capacidad de obtener satisfacción de un aspecto de la vida que

se considera de gran importancia personal. significado. Este aspecto de la vida puede verse afectado por deficiencias o enfermedades relacionadas con la salud (36).

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

**Física:** La funcionalidad fisiológica óptima del cuerpo es el concepto fundamental detrás de la salud física. Este estado se puede lograr mediante una combinación de ejercicio o deporte regular, una dieta equilibrada y una buena salud mental. Sin embargo, el paso del tiempo conduce inevitablemente a un importante desgaste del cuerpo, lo que resulta en cambios estructurales y modificaciones biológicas que pueden tener un profundo impacto en el desempeño personal. Esta disminución del rendimiento puede, a su vez, afectar la personalidad y el rendimiento general de los individuos (37).

El concepto que nos ocupa pertenece a nuestra autopercepción, como individuos y miembros de una comunidad más amplia. Nuestra autopercepción está influenciada por varios factores, pero uno de los más significativos en la sociedad contemporánea son las opiniones de los demás. Este factor juega un papel crucial en la configuración de nuestra autoimagen, ya que forma la base de la mayoría de los elementos que contribuyen a nuestra autopercepción (38).

**Psicológica:** La OMS describe la salud mental como una condición de bienestar, donde una persona tiene la ventaja de mejorar sus aptitudes, manejar los factores estresantes diarios y mantener un trabajo productivo y fructífero. También abarca sentirse contento, enfrentar los problemas de una manera razonable y práctica, vivir una vida diversa y plena y exhibir excelentes habilidades sociales, incluida la capacidad de trascender uno mismo y tener un impacto positivo en la comunidad. (39).

La evaluación de los estados emocionales y afectivos es un componente crucial de esta dimensión. Se tienen en cuenta factores como la ansiedad, el miedo, el aislamiento social y las creencias personales. Los indicadores estrechamente relacionados con esta dimensión incluyen las emociones positivas y negativas, las convicciones religiosas, la capacidad de concentración y pensamiento, así como la autopercepción de la imagen corporal y la autoestima (40).

**Social:** La percepción social se refiere a la comprensión que tiene una persona de sus relaciones y contactos que establece en su entorno, abarcando el apoyo y rol social. La idea de apoyo social abarca las relaciones de una persona con su entorno, incluidos familiares, amigos, colegas y otros conocidos. Por otro lado, el rol social se refiere a la función del individuo dentro de la sociedad, incluido su desempeño laboral. Este examen de la percepción social profundiza en hasta qué punto los individuos sienten compañerismo, amor y apoyo por parte de las personas con las que interactúan. Estos pueden incluir la capacidad de un individuo para relacionarse con otros dentro de su entorno, actividad sexual y apoyo social (41).

### **2.2.3. Pacientes oncológicos**

La categoría de pacientes denominados "pacientes oncológicos" engloba a aquellos a los que se les diagnostica cáncer y reciben tratamiento para el mismo. Las personas diagnosticadas con cáncer no sólo se enfrentan al costo físico de su enfermedad, sino también a una serie de reacciones emocionales negativas como disforia, baja autoestima, culpa, dificultad para tomar decisiones y concentrarse, e incluso ideas suicidas. Además, deben afrontar las dificultades adicionales que conlleva el tratamiento, que perjudica su vida personal, familiar, laboral y social. En última instancia, esto conduce a una disminución de su calidad de vida y a una

importante preocupación global, que conlleva un alto costo económico y de salud humana (42).

Inicialmente, la evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer se limitaba a los centros de investigaciones que realizaban estudios sobre tumores concretos. Sin embargo, hoy en día, la evaluación de la calidad de vida se realiza en varios ámbitos, incluida la práctica clínica en cada etapa del tratamiento del cáncer, como el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Esta evaluación abarca también el análisis económico, la valoración psicológica y social, y la identificación del papel que desempeñan la red de apoyo del paciente, la familia, las instituciones de salud y la relación médico-paciente (43).

Aguirre-Loaiza y sus colegas informan que la calidad de vida y el estadio del cáncer están estrechamente relacionados. Específicamente, encontraron que los pacientes en la etapa I experimentan las puntuaciones promedio más altas en calidad de vida, mientras que aquellos en la etapa IV experimentan las puntuaciones más bajas en los dominios de bienestar físico, emocional y funcional. A pesar de esto, no existe una diferencia estadísticamente significativa en las puntuaciones de calidad de vida entre las etapas iniciales y avanzadas. Sin embargo, los hallazgos sugieren que la calidad de vida tiende a disminuir a medida que avanza el cáncer. (44).

#### **2.2.4. Teoría del modelo de adaptación de Callista Roy**

Según Roy, como seres humanos, nos adaptamos y evolucionamos a través de un proceso de aprendizaje que se ha arraigado en nosotros a lo largo del tiempo. Por lo tanto, las enfermeras deben ver a cada persona como un individuo con características únicas, autonomía y libertad, considerando también su entorno inseparable. Este concepto está estrechamente relacionado con la adaptación, lo que

significa que la percepción que cada persona tiene de las situaciones que encuentra será diferente entre sí (45).

Durante el proceso de evaluación, es crucial priorizar una evaluación integral del individuo. Al evaluar los patrones físicos y psicosociales, uno puede conocer no sólo su estado de salud, sino también su respuesta emocional a sus circunstancias y su bienestar general. Además, es importante considerar las expectativas de los cuidadores y cómo pueden facilitar la adaptación del individuo. A través de este enfoque, se pueden establecer estrategias efectivas para lograr el objetivo final de la atención, que es promover la adaptación y un estado de bienestar, como se describe en el modelo (46).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: La resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

La resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

#### **Hipótesis específica 2**

La resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

### **Hipótesis específica 3**

La resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

### **Hipótesis específica 4**

La resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

### **Hipótesis específica 5**

La resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se trabajó con un método hipotético deductivo, la cual parte de la observación general para obtener conclusiones específicas y obtener una verdad mediante su comprobación (47).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Se trabajó con un enfoque cuantitativo, se centra en la cuantificación de datos, su recopilación y análisis. La formación de este enfoque se basa en una metodología que prioriza la comprobación de teorías y está influenciada por las filosofías del positivismo y el empirismo. (48).

### **3.3. Tipo de investigación**

La tesis fue de tipo aplicada el cual busca aportar en la solución de un problema mediante el uso del conocimiento (47).

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

Se trabajó con el diseño no experimental de corte transversal, el cual se desarrolla sin manipular las variables de estudio, esto llevado a cabo en un solo momento y lugar específico (48).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

Es un grupo de personas que representan la totalidad de un fenómeno a investigar (47) En este caso lo conformó 250 pacientes oncológicos de un hospital de Lima.

#### Criterios de inclusión

Pacientes oncológicos que tuvieron la intención de participar.

Pacientes oncológicos con una edad mayor a 18 años.

Pacientes oncológicos que estén en la capacidad física de resolver los cuestionarios.

#### Criterios de exclusión

Pacientes oncológicos que no tuvieron la intención de participar

Pacientes oncológicos con una edad menor a 18 años.

Pacientes oncológicos que no estén en la capacidad física de resolver los cuestionarios.

#### Muestra

Es una pequeña parte representativa de la totalidad de una muestra (47). Para este estudio se tuvo que aplicar la ecuación de poblaciones finitas desarrollada a continuación:

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

#### Donde:

N: Población (250)

Z: Nivel de confianza (95%: 1,96)

P: Probabilidad de éxito (0,5)

Q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{250 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(250 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n = La muestra lo conformó 152 pacientes oncológicos.

**Muestreo**

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Ya que dependió de la probabilidad para obtener la muestra, así como la condición de que todo integrante de la población tuvo la misma oportunidad de ser elegidos para conformar la muestra (47).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Resiliencia</b>	Wagnid y Young (22) en el año 1993 citado también por Castro (23) señala que la resiliencia es un rasgo de personalidad que mitiga los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación.	La variable fue medida por la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER). Cuenta con 25 ítems que considera 5 dimensiones	Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Perspectiva de vida</li> <li>➤ Experiencias</li> </ul>	Cuantitativa  Ordinal	Baja (25-49) Promedio (50-74) Alta (75-100)
			Sentirse bien sólo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentido de vida</li> <li>➤ Capacidad de seguir</li> <li>➤ Planificación</li> <li>➤ Energía</li> <li>➤ Autoestima</li> </ul>		
			Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortaleza mental</li> <li>➤ Confianza</li> </ul>		
			Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Persistencia</li> <li>➤ Deseo de logro</li> </ul>		
			Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tolerancia</li> <li>➤ Autodisciplina</li> </ul>		
<b>Calidad de vida</b>	Es lo que el individuo percibe sobre cómo se está desarrollando su vida.	Es la clarividencia del paciente oncológico, la cual fue medida por un cuestionario de 28 ítems que considero tres dimensiones.	Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actividades</li> <li>➤ Resistencia física</li> <li>➤ Dolor</li> <li>➤ Falta de apetito</li> <li>➤ Vomito</li> <li>➤ Estreñimiento</li> <li>➤ Deficiencia respiratoria</li> <li>➤ Descanso</li> </ul>	Cuantitativa  Ordinal	Baja (28-46) Media (47-65) Alta (66-84)
			Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tristeza</li> <li>➤ Cambios de animo</li> <li>➤ Satisfacción</li> <li>➤ Problemas con la memoria</li> <li>➤ Preocupaciones</li> <li>➤ Autoestima</li> </ul>		
			Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apoyo emocional</li> <li>➤ Pasatiempos</li> <li>➤ Reuniones sociales</li> <li>➤ Interrelación</li> </ul>		

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

#### 3.7.1. Técnica

Como técnica se utilizó la encuesta, es un formato estructurado y organizado denominado cuestionario de investigación se utiliza ampliamente en la investigación social. Este formato se emplea para permitir una recopilación de datos más eficiente y práctica (47).

#### 3.7.2. Descripción

Para la evaluación de la Resiliencia se procedió con la aplicación de Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER) que consta de 25 preguntas validado a nivel nacional por Castro Chinchay, Karla Patricia (22), considerando las siguientes dimensiones Ecuanimidad con 3 preguntas; sentirse bien sólo con 7 preguntas; confianza en sí mismo con 8 preguntas; perseverancia con 4 preguntas y satisfacción con 3 preguntas.

#### Ficha técnica de variable resiliencia

<b>Nombre:</b>	Cuestionario sobre resiliencia
<b>Autora:</b>	Castro Chinchay, Karla Patricia (22)
<b>Procedencia:</b>	Lima- Perú, 2018
<b>Objetivo:</b>	Medir el nivel de la resiliencia
<b>Administración:</b>	Individual.
<b>Duración:</b>	Aproximadamente de 20 minutos.
<b>Estructura:</b>	La encuesta consta de 25 ítems.
<b>Dimensiones:</b>	Ecuanimidad (2 ítems) Sentirse bien sólo (5 ítems) Confianza en sí mismo (2 ítems) Perseverancia (2 ítems) Satisfacción (2 ítems).
<b>Opciones de respuesta:</b>	Muy de acuerdo (4) De acuerdo (3) En Desacuerdo (2)

	Muy en Desacuerdo (1)
<b>Niveles de la variable:</b>	Baja (25-49)
	Promedio (50-74)
	Alta (75-100)

Para medir la calidad de vida se aplicó un cuestionario de 28 preguntas validado en el estudio de Martínez (49) considerando 3 dimensiones, Física con 14 preguntas Psicológica con 7 preguntas y Social con 7 preguntas.

#### **Ficha técnica de variable calidad de vida**

<b>Nombre:</b>	Cuestionario para medir la calidad de vida
<b>Autora:</b>	Martínez (49)
<b>Procedencia:</b>	Lima- Perú, 2016
<b>Objetivo:</b>	Medir el nivel de la calidad de vida
<b>Administración:</b>	Individual.
<b>Duración:</b>	Aproximadamente de 25 minutos.
<b>Estructura:</b>	La encuesta consta de 28 ítems.
<b>Dimensiones:</b>	Física (8 ítems), Psicológica (6 ítems) Social (4 ítems)
<b>Opciones de respuesta:</b>	Siempre (1) A veces (2) Nunca (3)

<b>Niveles de la variable:</b>	Baja (28-46)
	Media (47-65)
	Alta (66-84)

#### **3.7.3. Validación**

Para evaluar la validez de la primera variable, Resiliencia, Karla Patricia Castro Chinchay (22), la autora, contó con la ayuda de cinco jueces expertos. Estos jueces determinaron que la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young era válida en

cuanto a contenido, ya que los 25 ítems incluidos en ella obtuvieron una puntuación superior a 0,80 en el coeficiente V de Aiken.

Martínez (49) respecto al instrumento de la calidad de vida lo evaluó mediante un riguroso proceso de validación. Esto implicó obtener aportes de ocho expertos y analizar la información mediante la Tabla de Concordancia y la Prueba Binomial. Los resultados de este análisis fueron inferiores a 0,05, lo que indica que la variable había sido validada exitosamente.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad de la variable inicial Resiliencia, Karla Patricia Castro Chinchay, la autora, realizó un estudio piloto con 150 participantes. El estudio utilizó el alfa de Cronbach y arrojó un resultado altamente confiable de 0,702.

En cuanto a evaluar la confiabilidad del cuestionario que evalúa la calidad de vida de un individuo, Martínez (49) realizó una prueba preliminar utilizando la prueba Alfa de Crombach. El resultado de este ensayo produjo una puntuación de confiabilidad de 0,835.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El paso inicial consistió en obtener la autorización de la aplicación de los instrumentos por parte del director del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima junto con la carta de presentación del comité de ética de la universidad. Una vez cumplidos los requisitos y verificada la situación, se inició la recogida de datos.

La encuesta se realizó durante los días laborables, específicamente de lunes a viernes. Quienes participaron en la encuesta fueron elegidos en base a los criterios establecidos de inclusión y exclusión.

La encuesta estructurada de la muestra se realizó y completó en aproximadamente 25 minutos. Posteriormente, cada encuesta se analizó por

separado, asegurándose de que cada ítem estuviera codificado y completado adecuadamente.

Luego de utilizar las herramientas, se desarrolló una base de datos en Excel que luego fue analizada mediante el programa SPSS 25.0. Luego se generaron tablas y gráficos. Y, del análisis estadístico se efectuó mediante la aplicación de tablas de frecuencia y porcentajes, así como gráficos de barras, para facilitar la identificación de posibles conexiones y explicaciones entre distintas variables de la encuesta. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Spearman para probar la hipótesis.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se aplicaron los siguientes principios bioéticos:

- Principio de autonomía. Toda participación fue voluntaria a través del consentimiento informado
- Principio de beneficencia. Lo que se buscó con el estudio fue aportar en el bienestar de los pacientes a través de resaltar la importancia de la resiliencia para mejorar su calidad de vida.
- Principio de no maleficencia. Del estudio no se perjudica ni a la muestra ni a la institución de estudio.
- Principio de justicia. Se refiere al trato igualitario y con respeto que recibió cada integrante de la muestra.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Distribución según datos demográficos de los pacientes oncológicos.

	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
45 a mas	75	49.34%
25-44	52	34.21%
18-24	25	16.45%
<b>Estado Civil</b>		
Casada(o)	63	41.45%
Conviviente	30	19.74%
Divorciada	42	27.63%
Soltera(o)	10	6.58%
Viuda(o)	7	4.61%
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	10	6.58%
Secundaria	65	42.76%
Superior técnico	52	34.21%
Superior universitario	25	16.45%
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

De acuerdo a lo observado, el 49.34% de la muestra presentaron una edad de 45 años a más, 34.21% de 25 a 44 años y el 16.45% presentó una edad de 18 a 24 años. Por otro lado, el 41.45% eran casados, el 19.74% eran convivientes, el 27.63% eran divorciados, el 6.58% eran solteros y el 4.61% eran viudos. En el caso del grado de instrucción el 6.58% tenían grado de instrucción primaria, 42.76% grado de secundaria, 34.21% superior técnico y 16.45% de grado superior universitario.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias según la variable resiliencia en pacientes oncológicos y dimensiones

<b>Niveles</b>	<b>Resiliencia</b>	<b>Ecuanimidad</b>	<b>Sentirse bien solo</b>	<b>Confianza en sí mismo</b>	<b>Perseverancia</b>	<b>Satisfacción</b>
----------------	--------------------	--------------------	---------------------------	------------------------------	----------------------	---------------------

	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Baja</b>	43	28.29	44	28.95	46	30.26	43	28.29	42	27.63	40	26.32
<b>Promedio</b>	60	39.47	58	38.16	57	37.50	60	39.47	59	38.82	67	44.08
<b>Alta</b>	49	32.24	50	32.89	49	32.24	49	32.24	51	33.55	45	29.61
<b>Total</b>	152	100.00	152	100.00	152	100.00	152	100.00	152	100.00	152	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 2 se puede observar que la resiliencia en los pacientes es baja en el 28.29%, promedio en el 39.47% alta en el 32.24%. En el caso de la ecuanimidad fue baja en el 28.95%, promedio en el 38.16% y alta en el 32.89%. en la dimensión sentirse bien solo la resiliencia fue baja en el 30.26%, promedio 37.50% y alta en el 32.24%. según la confianza en sí mismo fue baja en el 28.29%, promedio en el 39.47% y alta en el 32.24%. en la perseverancia la resiliencia fue baja en el 27.63%, promedio en el 38.82% y alta en el 33.55% y en la satisfacción fue baja en el 26.32%, promedio en el 44.08% y alta en el 29.61%.

**Tabla 3.** Distribución de datos según la variable calidad de vida y sus dimensiones.

Niveles	Calidad de vida		Dimensión física		Dimensión psicológica		Dimensión social	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Baja</b>	28	18.42	27	17.76	31	20.39	29	19.08
<b>Media</b>	82	53.95	80	52.63	78	51.32	84	55.26
<b>Alta</b>	42	27.63	45	29.61	43	28.29	39	25.66
<b>Total</b>	152	100.00	152	100.00	152	100.00	152	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

De acuerdo a los resultados se puede observar que la calidad de vida en el 18.42% fue baja, en el 53.95% media y en el 27.63% alta. En el caso de la calidad de vida física fue baja en el 17.76%, media en el 52.63% y alta en el 29.61%. La calidad de vida psicológica fue baja en el 20.39%, media en el 51.32 % y alta en el 28.29%, en el caso de la calidad de vida social fue baja en el 19.08%, medirá en el 55.26% y alta en el 25.66%.

## Tablas cruzadas

**Tabla 4.** Distribución de datos según resiliencia y la calidad de vida.

		Calidad de vida			Total	
		Baja	Media	Alta		
Resiliencia	Baja	Recuento	23	18	2	43
		%	15.1	11.8	1.3	28.29
	Promedio	Recuento	4	44	12	60
		%	2.6	28.9	7.9	39.47
	Alta	Recuento	1	20	28	49
		%	0.7	13.2	18.4	32.24
Total	Recuento	28	82	42	152	
	%	18.4	53.9	27.6	100.0	

Se observa que los pacientes con resiliencia baja presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 15.1%, en un nivel promedio de resiliencia la calidad de vida es media según el 28.9%, asimismo el paciente con resiliencia alta presenta una calidad de vida en un 18.4% alta.

**Tabla 5.** Distribución de datos según resiliencia en su dimensión ecuanimidad y la calidad de vida.

		Calidad de vida			Total	
		Baja	Media	Alta		
Ecuanimidad	Baja	Recuento	22	18	4	44
		%	14.5	11.8	2.6	28.95
	Promedio	Recuento	5	41	12	58
		%	3.3	27.0	7.9	38.16
	Alta	Recuento	1	23	26	50
		%	0.7	15.1	17.1	32.89
Total	Recuento	28	82	42	152	
	%	18.4	53.9	27.6	100.0	

Se observa que los pacientes con ecuanimidad baja presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 14.5%, en un nivel promedio de ecuanimidad la calidad de vida es media según el 27.0%, asimismo el paciente con ecuanimidad alta presenta una calidad de vida en un 17.1% alta.

**Tabla 6.** Distribución de datos según resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo y la calidad de vida.

		Calidad de vida	Total
--	--	-----------------	-------

			Baja	Media	Alta	
Sentirse bien sólo	Baja	Recuento	24	18	4	46
		%	15.8	11.8	2.6	30.26
	Promedio	Recuento	3	42	12	57
		%	2.0	27.6	7.9	37.50
	Alta	Recuento	1	22	26	49
		%	0.7	14.5	17.1	32.24
Total	Recuento	28	82	42	152	
	%	18.4	53.9	27.6	100.0	

Se observa que los pacientes que se sienten bien solos en un nivel bajo presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 15.8%, en un nivel promedio de sentirse bien sólo la calidad de vida es media según el 27.6%, asimismo los pacientes que se sienten bien solos en un nivel alto presentan una calidad de vida alta en un 17.1%.

**Tabla 7.** Distribución de datos según resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y la calidad de vida.

			Calidad de vida			Total
			Baja	Media	Alta	
Confianza en sí mismo	Baja	Recuento	25	16	2	43
		%	16.4	10.5	1.3	28.29
	Promedio	Recuento	2	44	14	60
		%	1.3	28.9	9.2	39.47
	Alta	Recuento	1	22	26	49
		%	0.7	14.5	17.1	32.24
Total	Recuento	28	82	42	152	
	%	18.4	53.9	27.6	100.0	

Se observa que los pacientes que tienen confianza en sí mismo en un nivel bajo presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 16.4%, en un nivel promedio de confianza en sí mismo la calidad de vida es media según el 28.9%, asimismo los pacientes que tienen confianza en sí mismo en un nivel alto presentan una calidad de vida alta en un 17.1%.

**Tabla 8.** Distribución de datos según resiliencia en su dimensión perseverancia y la calidad de vida.

			Calidad de vida			Total
			Baja	Media	Alta	
Perseverancia	Baja	Recuento	25	15	2	42
		%	16.4	9.9	1.3	27.63

Promedio	Recuento	2	43	14	59
	%	1.3	28.3	9.2	38.82
Alta	Recuento	1	24	26	51
	%	0.7	15.8	17.1	33.55
Total	Recuento	28	82	42	152
	%	18.4	53.9	27.6	100.0

Se observa que los pacientes que tienen perseverancia en un nivel bajo presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 16.4%, en un nivel promedio de perseverancia la calidad de vida es media según el 28.3%, asimismo los pacientes que tienen perseverancia en un nivel alto presentan una calidad de vida alta en un 17.1%.

**Tabla 9.** Distribución de datos según resiliencia en su dimensión satisfacción y la calidad de vida.

		Calidad de vida			Total	
		Baja	Media	Alta		
Satisfacción	Baja	Recuento	25	13	2	40
		%	16.4	8.6	1.3	26.32
	Promedio	Recuento	2	47	18	67
		%	1.3	30.9	11.8	44.08
	Alta	Recuento	1	22	22	45
		%	0.7	14.5	14.5	29.61
Total	Recuento	28	82	42	152	
	%	18.4	53.9	27.6	100.0	

Se observa que los pacientes que tienen satisfacción en un nivel bajo presentan en su mayoría una calidad de vida baja en un 16.4%, en un nivel promedio de satisfacción la calidad de vida es media según el 30.9%, asimismo los pacientes que tienen satisfacción en un nivel alto presentan una calidad de vida alta en un 14.5%.

#### 4.1.2. Análisis inferencial de resultados

**Consideraciones metodológicas generales previas en la contrastación de las hipótesis.**

**Nivel de significancia:** 0.05

**Regla de decisión:** al 95% de confianza

Cuando  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

Cuando  $p < 0.05$  se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_a$

Además, en la correlación de Spearman se considera lo siguiente (50).

0 – 0,25: Escasa o nula

0,26-0,50: Débil

0,51- 0,75: Entre moderada y fuerte

0,76- 1,00: Entre fuerte y perfecta

### Hipótesis principal

$H_a$ : La resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

$H_0$ : La resiliencia no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia y la calidad de vida.

			Resiliencia	Calidad de vida
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,731**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		152	152	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.731 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

### Hipótesis específica 1

Ha: La resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia en su dimensión ecuanimidad no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión ecuanimidad y la calidad de vida.

			Ecuanimidad	Calidad de vida
Rho de Spearman	Ecuanimidad	Coeficiente de correlación	1,000	,745**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,745**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

En la tabla 11 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.745 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

### Hipótesis específica 2

Ha: La resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo no se relaciona

significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo y la calidad de vida.

			Sentirse bien sólo	Calidad de vida
Rho de Spearman	Sentirse bien sólo	Coeficiente de correlación	1,000	,724**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,724**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

En la tabla 12 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.724 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

### Hipótesis específica 3

Ha: La resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo y la calidad de vida.

			Confianza en sí mismo	Calidad de vida
Rho de Spearman	Confianza en sí mismo	Coefficiente de correlación	1,000	,769**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,769**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** En la tabla 13 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.769 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

#### Hipótesis específica 4

Ha: La resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia en su dimensión perseverancia no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre a resiliencia en su dimensión perseverancia y la calidad de vida.

			Perseverancia	Calidad de vida
Rho de Spearman	Perseverancia	Coefficiente de correlación	1,000	,784**
		Sig. (bilateral)	.	,000

	N	152	152
Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,784**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

En la tabla 14 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.784 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

### Hipótesis específica 5

Ha: La resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Ho: La resiliencia en su dimensión satisfacción no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión satisfacción y la calidad de vida.

		Satisfacción	Calidad de vida
Rho de Spearman	Satisfacción	1,000	,732**
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000

	N	152	152
Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,732**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	152	152

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** En la tabla 15 se puede observar que la evaluación de las variables arroja un coeficiente de relación de 0.732 con una significancia de 0.000 menor al 0.05 con lo cual se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo a los resultados encontrados, el nivel de resiliencia del paciente oncológico en la muestra estudiada se desarrolló en un nivel promedio en todos sus elementos esto en la mayoría de la muestra, asimismo se evidencio que los niveles de la calidad de vida en gran parte de la población se encontró en un nivel medio, tanto en su aspecto físico, psicológico y social, es por ello que se observa una relación directa lo cual fue comprobado por la prueba de Rho de Spearman que arrojó una significancia del 0.000, por lo cual se deduce que a un mayor nivel de la resiliencia en el paciente habrá una mejor calidad de vida.

Lo que se compara con el estudio de Hauché y Pedrón (2021) en Argentina que reveló que los pacientes en fase de supervivencia presentaban mayor resiliencia que aquellos en fase de diagnóstico, y que esto estaba relacionado con una mayor calidad de vida, como lo demuestra una puntuación de once. De manera similar, Cuervo et al. (2021) en Colombia encontraron correlaciones positivas significativas entre la inteligencia emocional, la resiliencia y la calidad de vida. El estudio

descubrió que los pacientes con mayor capacidad de resiliencia e inteligencia emocional informaron niveles más altos de calidad de vida.

Por su parte Flores (2020) realizó un estudio que reveló que el 43,8% de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento reportaron tener una buena calidad de vida y un buen estado de salud general (35,4%). El estudio también encontró que la mayoría presentaban altos niveles de resiliencia (72,9%) y que existía una correlación significativa entre estas variables (13). De manera similar, Franjic et al. (2021) realizó un estudio en Croacia y obtuvo como resultado que a mayor nivel de resiliencia contribuye en forma efectiva a un mayor nivel de calidad de vida en personas con cáncer. Asimismo, Paredes (2022) concluyó que existe una relación directa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida de un grupo de personas (16). Este hallazgo es consistente con la investigación de Mena (2020), que encontró que la resiliencia tiene un impacto significativo en la capacidad de autocuidado de los pacientes con cáncer (17). Además, Peralta (2024), observó que los pacientes oncológicos requieren apoyo de la especialidad de psicológica, concluyendo que existe una relación estadística significativa entre las variables en estudio (18).

Asimismo, Pineda (2021), descubrió que la importancia de la salud mental y el abordaje multidisciplinario a pacientes acompañados del factor familia, sobresale un alto nivel de resiliencia (19). Este Hallazgo, cobra relevancia con el estudio de Morán en 2023, que concluyó, a mayor resiliencia en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia, mayor bienestar psicológico (20).

Es por lo cual Wagnid y Young (22) en 1993, citado por Castro (23), mencionaron que la resiliencia es una característica de la personalidad que mitiga los efectos negativos del estrés y facilita la adaptación. Esto denota fuerza emocional y se ha utilizado para describir a personas que poseen valentía. De manera similar, para

Rodríguez y Morell (21), la calidad de vida es la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida dentro del sistema cultural y de valores de su entorno. Abarca un concepto extenso e intrincado que incluye salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales e interacciones con las características notables del entorno (32).

Asimismo se puede decir que tanto la resiliencia como la calidad de vida depende del sujeto es decir la fuerza de voluntad, formación y actitud que desarrolle para afrontar a la enfermedad permitirá que este tenga una mejor capacidad de lograr una calidad de vida dentro de sus posibilidades, por lo mismo es importante que el paciente oncológico reciba información y entrenamiento acerca de la resiliencia de cómo mejorarla, puesto que se ha comprobado su relación directa es decir a mejor resiliencia mejor será la calidad de vida del paciente.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Primera** Se encontró que la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.731 con una significancia menor al 0.05.
- Segunda** Se identificó que la ecuanimidad de la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.745 con una significancia menor al 0.05.
- Tercera** Se identificó que la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.724 con una significancia menor al 0.05.
- Cuarta** Se identificó que la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.769 con una significancia menor al 0.05.
- Quinta** Se identificó que la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.784 con una significancia menor al 0.05.
- Sexta** Se identificó que la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona directamente con la calidad de vida de los pacientes oncológicos con una correlación de 0.732 con una significancia menor al 0.05.

## 5.2 Recomendaciones

1. A la jefa de enfermería y a los profesionales de enfermería crear un programa destinado a aumentar la resiliencia entre diversos pacientes con cáncer lo que puede conducir a una mejora significativa en su calidad de vida. Este programa debe funcionar como un grupo colaborativo que utiliza una combinación de enfoques teóricos y prácticos durante sesiones de al menos una hora de duración. Con el fin de brindar herramientas y técnicas eficaces para mejorar la resiliencia y con ello su calidad de vida.
2. A los profesionales de enfermería se sugiere junto al equipo de psicología establecer reuniones donde los pacientes de oncología puedan compartir sus experiencias tanto con su tratamiento como en su vida propia, para brindar ideas y formas a los pacientes que tienen una calidad de vida baja y con ello aportar de forma integral a mejorar su situación.
3. Desarrollar estrategias de intervención y programas preventivos que puedan mejorar y fomentar actitudes y comportamientos resilientes en pacientes sometidos a quimioterapia, en particular aquellos que se ven afectados por altos niveles de estrés relacionados con su enfermedad.
4. A los profesionales de enfermería realizar talleres de motivación para los pacientes oncológicos donde se logre mejorar la confianza que tienen en ellos mismo, recalcando la importancia de su tratamiento, además de convencerlos de establecer metas que deben cumplir en el futuro y con ello tener un motivo para seguir en la lucha.
5. A los pacientes oncológicos continuar con su tratamiento y cumplir con todas las indicaciones que se le brinda con el fin de establecer un proceso continuo que

controle las complicaciones de su enfermedad además de que no perjudique su calidad de vida.

6. Para garantizar el bienestar de los pacientes que reciben quimioterapia, es imperativo que el equipo de atención médica multidisciplinario brinde una atención exhaustiva que abarque todos los aspectos de su salud. Esto incluye promover y mantener comportamientos saludables que conduzcan a una buena calidad de vida.

## 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. Franjić, D., Babić, D., Marijanović, I., & Martinac, M. (2021). Association between resilience and quality of life in patients with colon cancer. Croacia: Psychiatria Danubina, (2021). Disponible en: [https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb\\_vol33\\_noSuppl%2013/dnb\\_vol33\\_noSuppl%2013\\_297.pdf](https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol33_noSuppl%2013/dnb_vol33_noSuppl%2013_297.pdf)
  15. Mise Santo EV. “Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes oncológicos”. Artículo científico; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8dbe4c71-ed4d-4092-a691-f44ed2c70cbd/content>
  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. Peralta Ccora CR. Factores socioculturales y resiliencia en pacientes oncológicos adultos tratados en el INEN febrero 2020. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/510ae035-e110-42b4-ad6f-5c8a8904df78/content>
19. Pineda Zeledon BJ. Resiliencia y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama que asisten al Hospital Escuela Dr. Oscar Danilo Rosales Argüello, marzo – noviembre 2019. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2021. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9257/1/249152.pdf>
20. Morán Casanova AS. Resiliencia y bienestar psicológico en pacientes oncológicos adultos en tratamiento de quimioterapia de Lima Metropolitana. Universidad de Piura; 2023. Disponible en: <https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/308ae44c-f134-4f1e-abbb-5e26a08509a6/content>
21. 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%20%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%20%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false)
22. 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>
23. 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>
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%203%20adlchez.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.scielo.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.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique\\_Y\\_Manchay\\_H\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uich.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. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan* [Internet]. 2012; 2(1):19-23. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en).
  46. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplante renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. enero [Internet]. 2021;15(1): 1172. [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es).
  47. 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.
  48. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.2014: Mc Graw-Hill Interamericana
  49. 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)
  50. Martínez R., Tuya L., Martínez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Rev habanera cienc médicas* [Internet].

2009 [citado el 14 de octubre de 2023];8(2):0-0. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017)

**ANEXOS**

## Anexo1: Matriz de consistencia

### TÍTULO: RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES DE LIMA, 2023 - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿De qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos? ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos? ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos? ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos? ¿De qué manera la resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar de qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar de qué manera la resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos. Identificar de qué manera la resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos. Identificar de qué manera la resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos. Identificar de qué manera la resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos. Identificar de qué manera la resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p>	<p><b>Hipótesis de trabajo</b> La resiliencia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> La resiliencia en su dimensión ecuanimidad se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023. La resiliencia en su dimensión sentirse bien sólo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023. La resiliencia en su dimensión confianza en sí mismo se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023. La resiliencia en su dimensión perseverancia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.</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</b> 250 pacientes oncológicos</p> <p><b>Muestra</b> 152 pacientes oncológicos</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionarios</p>

con la calidad de vida en pacientes oncológicos?		La resiliencia en su dimensión satisfacción se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023.		
--	--	---	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

### 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)

Nº	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****CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO****Opciones de marcado**

Nunca (1)

A veces (2)

Siempre (3)

Nº	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 náuseas			
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 ánimo			
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: Confiabilidad del instrumento

#### Confiabilidad resiliencia

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	25

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	62,73	166,340	,459	,861
Item2	62,77	167,495	,432	,862
Item3	62,67	170,299	,328	,865
Item4	62,50	166,052	,479	,861
Item5	62,50	167,017	,368	,865
Item6	62,47	167,568	,459	,862
Item7	62,50	170,810	,376	,864
Item8	62,73	164,685	,537	,859
Item9	62,53	168,464	,362	,864
Item10	62,63	167,137	,430	,862
Item11	62,50	172,397	,238	,868
Item12	62,63	166,930	,376	,864
Item13	62,50	169,707	,387	,864
Item14	62,40	172,179	,235	,868
Item15	62,47	165,085	,518	,860
Item16	62,70	169,183	,383	,864
Item17	62,77	165,151	,472	,861
Item18	62,43	162,599	,531	,859
Item19	62,33	166,920	,488	,861
Item20	62,63	166,792	,476	,861
Item21	62,97	169,137	,371	,864
Item22	62,20	172,097	,308	,866
Item23	62,90	165,334	,459	,861
Item24	62,63	164,654	,539	,859
Item25	62,70	161,114	,596	,857

## Confiabilidad calidad de vida

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	28

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	52,90	108,990	,276	,872
Item2	53,03	104,999	,519	,866
Item3	52,87	105,223	,456	,868
Item4	52,87	106,740	,343	,871
Item5	53,07	105,444	,448	,868
Item6	53,10	104,714	,513	,867
Item7	52,77	103,357	,566	,865
Item8	53,20	107,062	,345	,871
Item9	53,13	109,016	,334	,871
Item10	52,87	104,051	,474	,867
Item11	52,93	107,789	,300	,872
Item12	52,87	106,533	,401	,869
Item13	53,03	106,447	,396	,870
Item14	52,73	105,513	,453	,868
Item15	53,20	109,062	,262	,873
Item16	52,90	102,990	,576	,865
Item17	53,03	107,344	,319	,872
Item18	52,80	106,717	,424	,869
Item19	53,07	104,823	,486	,867
Item20	52,87	102,671	,581	,864
Item21	52,93	106,478	,378	,870
Item22	52,97	105,757	,435	,868
Item23	52,80	104,993	,506	,867
Item24	52,97	105,206	,419	,869
Item25	53,10	109,472	,232	,873
Item26	52,97	106,930	,363	,870
Item27	53,13	108,947	,260	,873
Item28	53,10	105,610	,526	,867

## Anexo 04: BASE DE DATOS

### Variable resiliencia

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
1	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4								
2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4								
3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4								
4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4								
5	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3								
6	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3								
7	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3								
8	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4								
9	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3								
10	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4								
11	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3								
12	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3								
13	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4								
14	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4								
15	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4								
16	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4								
17	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3								
18	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4								
19	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3								
20	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4								
21	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	4	1	2	4	1	4	4								
22	4	1	1	1	2	4	1	2	4	2	3	4	2	4	1	1	2	3	2	1	3	2	1	4	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
23	3	3	2	1	3	3	4	1	2	2	2	2	3	4	3	1	4	2	1	2	3	2	3	2	4								
24	1	2	1	3	4	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	4	3	3	2	2	3	1	4								
25	1	1	2	2	3	3	2	2	4	2	4	4	1	3	3	2	4	4	4	3	1	2	2	4	3								
26	4	1	3	3	3	3	1	1	3	1	4	2	2	3	2	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2								
27	4	1	3	4	4	2	2	1	2	3	4	3	2	1	2	4	2	3	1	3	3	1	2	3									
28	3	2	2	3	1	3	4	1	4	3	3	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1								
29	2	2	1	3	2	4	1	1	3	2	2	1	4	4	3	2	3	4	4	1	3	4	2	4	2								
30	3	2	4	1	4	3	4	4	2	2	4	3	4	2	3	1	1	3	3	2	4	1	3	4	3								
31	1	2	3	4	2	3	4	4	4	1	4	3	4	2	1	3	2	1	3	1	1	2	2	2	4								
32	2	3	4	2	4	4	3	2	1	4	2	2	1	1	2	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3								
33	2	3	2	4	1	3	1	2	1	1	2	2	4	3	4	2	4	2	4	4	3	1	1	3	4								
34	4	1	4	3	4	1	2	1	4	4	2	3	2	3	1	3	1	1	4	3	3	3	2	1	4								
35	3	1	4	4	2	2	4	4	1	1	2	2	2	2	4	3	1	3	2	1	2	2	3	1	2								
36	1	3	4	2	4	3	3	2	1	2	1	2	1	3	4	4	1	2	1	2	3	3	1	1	1								
37	2	3	2	3	2	4	1	1	1	2	4	3	4	3	4	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1								
38	3	3	1	1	4	2	4	3	2	1	4	1	1	4	3	1	4	1	1	3	2	4	4	1	2								
39	1	2	4	1	2	1	4	3	3	1	4	4	2	3	1	3	3	4	1	3	3	4	3	1	4								
40	4	3	4	1	1	3	4	2	1	2	4	3	4	1	3	1	2	4	1	3	3	3	4	2	1								
41	1	1	4	4	4	3	4	2	3	2	2	1	4	2	3	2	3	1	2	3	1	1	2	2	3								
42	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	1	4	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1								
43	1	1	2	4	2	1	3	2	4	4	2	2	4	1	3	4	2	3	1	1	1	1	4	2	1								
44	2	4	3	3	4	2	2	4	2	3	2	1	3	1	4	2	4	1	4	2	4	4	4	2	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
45	4	2	2	4	1	1	2	4	2	1	1	2	1	2	3	4	2	1	3	2	2	3	2	4	3								
46	1	4	2	3	4	4	4	4	2	3	3	3	1	2	3	4	3	1	1	1	2	3	3	2	1								
47	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	1	2	1	4	2	4	1	1								
48	4	3	4	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	4	1	2	1	1	1	4	4	2	4								
49	3	3	1	2	4	1	2	1	4	4	3	2	4	2	1	3	1	3	2	1	4	2	3	3	3								
50	4	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	4	1	4	2	2	2	4	1	4								
51	3	2	4	3	2	1	4	3	1	3	3	2	3	3	3	1	4	2	2	3	3	4	1	1	2								
52	2	2	3	2	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3	1	1	1	3	2	1								
53	2	3	3	3	4	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	3	3	4	3	4	1	1	3								
54	2	1	2	1	2	4	1	1	2	2	3	3	2	4	3	1	1	4	1	4	3	1	3	2	2								
55	4	4	3	4	2	2	2	3	3	2	3	1	3	4	3	4	4	3	2	3	3	1	4	1	1								
56	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	1	2								
57	2	1	4	1	4	4	3	1	2	1	2	4	3	2	3	4	1	2	4	2	4	2	4	4	1								
58	4	2	4	1	3	4	1	4	2	4	4	4	3	3	3	3	1	2	4	4	4	2	1	3	2								
59	2	1	4	4	2	2	1	3	4	4	4	3	1	4	3	3	3	3	2	4	4	1	2	2	2								
60	4	3	3	4	4	2	2	2	4	3	3	4	1	4	1	4	2	3	1	4	4	2	4	4	2								
61	4	1	2	3	1	4	2	3	3	2	4	4	2	3	4	2	3	1	1	4	4	2	4	1	1								
62	3	1	4	3	4	4	1	2	1	2	4	2	4	4	3	4	1	2	4	4	3	4	2	3	3								
63	4	3	1	4	2	2	4	3	3	2	1	2	4	3	4	1	4	4	4	1	3	4	4	3	3								
64	4	4	3	2	3	1	2	3	4	1	3	1	2	1	2	1	3	1	4	3	1	2	2	1	3								
65	4	2	1	1	4	4	4	2	2	1	1	3	4	3	2	1	2	3	4	3	4	1	2	2	2								
66	4	2	3	3	1	4	2	4	3	2	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	1	1	2	4	4								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
67	2	1	1	3	4	4	1	1	4	2	4	3	4	1	4	2	2	1	4	4	1	2	4	4	2								
68	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	1	2	4	3	1	1	1	3	4	4								
69	1	2	1	3	1	2	2	4	2	4	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	4	1	4	2	2								
70	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	4	1	1	1	3	1	4	1	3	2	1	2	3	4	4								
71	1	4	3	2	3	4	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	4	3	1	1	1	4	2								
72	2	1	2	2	3	2	4	1	1	3	1	3	2	2	2	1	4	2	4	4	2	2	3	4	3								
73	3	1	3	1	4	4	3	2	2	3	1	2	3	2	2	1	1	4	1	2	1	1	3	2	4								
74	1	3	2	1	2	4	2	1	2	1	3	4	1	4	3	2	2	4	4	2	3	1	4	1	2								
75	4	4	1	2	3	2	1	3	3	4	2	4	1	1	2	4	1	2	2	1	4	3	2	4	4								
76	2	2	1	4	1	4	1	2	2	1	3	2	3	3	3	4	3	4	2	1	4	2	1	1	4								
77	2	2	4	2	4	3	1	4	3	1	3	4	3	2	1	4	4	3	2	3	1	3	2	3	2								
78	3	3	1	1	3	4	3	2	1	4	1	1	4	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	4	2								
79	4	2	1	3	3	2	3	4	3	2	2	1	3	4	1	2	4	2	3	4	1	2	4	1	2								
80	3	4	1	4	2	2	2	4	3	1	2	4	1	3	4	4	2	4	1	3	4	3	2	2	1								
81	3	3	4	1	3	1	4	4	4	3	4	3	3	2	4	1	1	3	3	2	3	4	4	2	1								
82	4	4	3	1	4	2	1	4	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	4	2	1	3	3	2	4								
83	1	4	1	3	4	3	4	2	4	2	4	4	1	1	3	4	4	2	4	4	2	1	4	1	2								
84	4	3	4	3	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	2	2	3	2	4	3	2	4	1	3	2								
85	3	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	4	4	4	4	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2								
86	3	2	2	3	1	3	3	4	2	1	1	3	4	2	1	3	4	3	4	1	1	3	1	1	3								
87	3	2	2	4	1	1	1	1	1	2	2	4	1	3	3	1	3	2	1	1	2	4	1	2	3								
88	1	2	1	4	2	4	1	1	3	1	3	2	4	4	3	3	1	4	1	3	4	1	3	4	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
89	3	1	1	1	4	1	2	1	4	2	2	3	2	1	3	2	2	2	4	3	2	2	3	4	4								
90	4	3	4	4	2	3	1	4	4	1	2	3	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3								
91	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	4	3	1	1	2									
92	1	1	4	2	3	1	3	4	4	2	3	1	1	4	3	2	1	2	1	2	2	3	1	4	2								
93	2	1	4	3	1	2	4	2	2	2	4	3	2	3	4	3	2	2	2	4	4	1	3	3	1								
94	1	3	2	4	3	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	3	4	4	2	4	4	3	2	1								
95	1	4	2	4	1	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	4	4	1	3	2								
96	1	2	4	1	3	2	2	3	3	4	2	2	4	1	3	1	4	3	1	4	2	4	2	4	3								
97	2	2	4	2	1	2	2	4	4	1	4	2	4	3	1	3	3	2	1	1	1	4	3	2	4								
98	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	4	2	4	1	1	4	1	3	4								
99	1	2	2	1	3	1	3	4	3	1	1	3	1	4	1	1	2	2	3	3	4	1	4	3	3								
100	2	1	4	2	1	3	4	1	3	4	1	1	4	2	4	3	2	1	2	1	4	1	1	4	1								
101	2	3	3	1	2	4	2	4	3	4	2	3	2	3	1	1	4	3	4	3	4	1	4	1	1								
102	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	4	3	1	2	1	1	1	1	3								
103	4	3	4	4	4	2	3	2	2	4	1	2	2	4	2	2	3	2	1	2	1	2	4	1	1								
104	3	2	4	4	1	4	4	2	1	3	2	4	4	4	1	4	3	3	1	3	2	3	3	1	1								
105	4	4	1	4	3	1	1	2	4	2	2	3	1	4	2	4	3	3	3	2	3	4	2	3	1								
106	2	2	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4								
107	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	4	1	3	2	3	4	2	1	3	4	1	3	3								
108	4	3	4	1	4	3	3	3	1	4	3	1	2	4	1	3	1	4	3	1	1	3	4	3	2								
109	4	2	4	4	4	3	3	1	4	1	1	3	2	4	4	1	3	2	4	1	1	4	1	1	1								
110	2	3	2	3	4	2	4	1	1	2	4	3	1	4	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var
111	2	1	1	4	4	2	3	1	4	1	3	4	2	4	4	1	4	4	3	3	2	3	3	1	4								
112	1	2	1	2	4	2	4	2	4	2	4	4	3	4	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1								
113	4	3	4	4	4	2	3	2	4	2	1	3	2	1	4	2	2	4	3	3	1	3	1	4	2								
114	3	2	4	1	1	4	3	2	2	4	1	1	2	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	2								
115	2	1	3	3	1	3	3	2	3	1	3	1	1	4	2	4	1	4	4	3	4	3	3	2	1								
116	4	1	3	1	1	3	4	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	1	4	2	2	1	3	2	3								
117	1	2	2	1	1	3	2	2	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3								
118	2	1	2	4	1	2	4	1	4	3	1	4	3	2	3	1	2	2	4	1	2	2	4	3									
119	2	4	1	2	2	4	3	3	4	1	4	2	4	1	1	1	1	4	2	3	2	3	1	1	2								
120	3	4	3	3	3	3	3	1	3	4	2	4	4	2	3	2	3	2	3	3	2	4	1	4	4								
121	2	1	1	3	1	4	2	4	1	3	3	4	3	1	1	3	3	2	3	4	2	4	4	2	4								
122	4	2	2	2	2	1	3	3	2	3	4	1	1	4	3	2	3	1	3	1	2	4	1	2	1								
123	1	2	4	2	1	1	3	3	3	4	4	4	4	1	3	1	2	4	4	2	1	4	4	3	1								
124	2	1	3	4	4	1	3	4	3	3	4	1	3	2	3	1	2	4	3	4	3	4	3	3	1								
125	3	2	2	3	4	3	1	2	2	2	2	1	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2								
126	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	1	1	1	3	4	2	2	3	3								
127	1	3	4	2	4	2	3	3	1	4	3	2	3	2	4	4	1	3	2	1	2	4	4	2	1								
128	3	4	3	4	1	4	2	3	2	2	3	1	3	2	3	4	4	3	4	2	1	1	2	2	3								
129	2	4	1	4	3	3	1	3	4	2	4	4	2	3	1	1	1	3	4	3	1	2	2	4	4								
130	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1								
131	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1								
132	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 25 de 25 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	var	var	var	var	var	var	var	var		
133	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2										
134	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2										
135	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2									
136	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2										
137	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2										
138	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1										
139	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1									
140	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1										
141	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1										
142	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2										
143	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1										
144	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2										
145	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1										
146	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2										
147	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1										
148	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2										
149	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2										
150	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2										
151	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2										
152	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1											
153																																			
154																																			

Vista de datos **Vista de variables**

Abrir documento de datos IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

### Variable calidad de vida

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var	
1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3							
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2						
3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3						
4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2						
5	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2						
6	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3						
7	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2						
8	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2							
9	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3						
10	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2							
11	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3							
12	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2							
13	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2						
14	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2						
15	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2							
16	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3							
17	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3							
18	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2							
19	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2							
20	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2							
21	3	2	1	3	3	1	1	1	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2							
22	1	2	1	2	2	1	1	3	3	1	1	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	1	2	2							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var
23	1	3	1	2	2	1	2	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	1	3						
24	3	1	3	2	3	1	3	1	3	1	1	3	2	3	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1						
25	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2						
26	3	3	1	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	3	1						
27	1	2	2	3	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	1	2	1						
28	1	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2	3						
29	3	2	1	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	3	3	3	1	3						
30	1	1	2	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	3						
31	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	3	3						
32	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	3						
33	1	3	2	1	1	1	3	3	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1						
34	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3						
35	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	3	1	1	3	2	3	2	1	2	3	3	1	1	2	1	3						
36	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2						
37	3	2	2	1	2	3	1	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3						
38	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2						
39	1	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2						
40	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3						
41	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	3	2	1						
42	3	2	1	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	1	3	1	2						
43	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3						
44	3	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var	
45	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1						
46	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	2	3	2	1	1	1	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1							
47	2	1	3	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2							
48	3	2	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	3							
49	3	3	1	3	1	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	1	1	2	2	3	3							
50	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	3	1	2							
51	2	1	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1							
52	3	3	3	2	2	3	1	2	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2	2							
53	1	3	2	2	3	3	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1								
54	3	2	3	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1						
55	1	1	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3						
56	1	1	1	3	2	1	2	3	3	2	1	1	3	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1							
57	3	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	3							
58	2	2	3	2	3	1	2	2	1	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	1	1	3	3	3	2	1	2							
59	2	2	3	3	1	1	3	1	2	2	3	2	3	1	1	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3							
60	3	1	1	3	1	1	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2							
61	1	2	1	3	1	2	3	2	3	1	2	1	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2							
62	3	2	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	1	2	3	2	2	3	3	1	3	3	1	1							
63	1	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	1	3	1	2							
64	1	2	3	3	1	3	1	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	2							
65	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2	3	1	1	1							
66	2	1	3	2	3	1	3	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	1	2	3	3	2	2							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var
67	1	3	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	1	3	2	3	2	3						
68	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	3	3	1	1						
69	1	1	2	2	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	2						
70	2	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	3	1						
71	2	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1						
72	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3						
73	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	3	3						
74	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3						
75	2	2	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	2	2						
76	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2						
77	1	1	3	2	1	1	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	1	3	3	3	2	1	2	3	1	3	2	2						
78	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	1	3	1	1	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	3	1						
79	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3						
80	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	3							
81	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2						
82	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	2						
83	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	3	3	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	3	1	1	2	1						
84	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	1	1	1	1	3						
85	1	3	2	3	2	3	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2						
86	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	3	1	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2						
87	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	2	1	3	2						
88	3	1	3	3	1	2	3	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var
89	3	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	2	3	1	2	1	3	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	2						
90	2	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3						
91	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2						
92	1	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1						
93	2	3	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1						
94	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	3	1	3	2	3						
95	3	2	3	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	2	1	3	1	1	1	3	1	3	2	3						
96	2	3	2	3	3	3	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	2						
97	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2						
98	3	2	1	3	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	1	3	1	3	3	1						
99	3	3	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	1	1	3	3	3	2	1	2	2						
100	3	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	2	3	3	3	2						
101	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	2	1	1	2	3	1	2	2	3	3	2						
102	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2						
103	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3						
104	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2						
105	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1						
106	1	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	1	3	2	3	3						
107	2	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3						
108	3	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2						
109	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	3	1	2						
110	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	1						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var		
111	1	2	3	1	1	2	2	1	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	1	3	1	2	1	3	1	3	2	1								
112	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1								
113	1	2	2	1	3	1	3	3	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2								
114	2	3	1	1	2	2	3	3	1	3	3	1	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1								
115	2	3	3	3	2	1	2	1	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2								
116	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3								
117	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	2	2	2								
118	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2							
119	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	2	2								
120	3	2	3	1	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1								
121	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3								
122	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1								
123	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1								
124	1	3	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	1	3	3	3	1								
125	1	1	3	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	2	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	2	2								
126	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1	1	2								
127	3	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1								
128	1	2	1	3	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2								
129	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2	1	3	2	1	1	2	3	1								
130	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2							
131	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2								
132	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*Data\_var2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

120 : Visible: 28 de 28 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	var	var	var	var	var	var			
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2									
134	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
135	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1								
136	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1								
137	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1								
138	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1								
139	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1							
140	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2								
141	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1								
142	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1								
143	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1								
144	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1								
145	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2								
146	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2								
147	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1								
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1								
149	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2								
150	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1								
151	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2								
152	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2							
153																																					
154																																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

INFORME 040-10-004/24 CIEIC

A: Mercedes Yackeline Crescimbeni Castro  
Investigador(a)/Tesisista  
Exp. N°: 0020-2025

DE: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)

ASUNTO: Evaluación del Trabajo Final de Investigación  
FECHA: Lima, 08 de febrero 2025

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y, a su vez, informarle sobre el resultado del proceso de evaluación del trabajo final de investigación que usted presentó al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW).

Cabe resaltar que, si bien no se cumplió oportunamente con el procedimiento regular de envío del proyecto de investigación para su evaluación previa a la ejecución, el Comité decidió aceptar excepcionalmente su solicitud de evaluación del trabajo final.

En este sentido, se procedió a revisar y aprobar el siguiente documento:

Protocolo titulado: "Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernaldes de Lima, 2023" (Versión 01, Fecha: 10/12/2024).

Investigador principal: Sr(a). Mercedes Yackeline Crescimbeni Castro.

La aprobación otorgada certifica que el trabajo final cumple con las normativas éticas exigidas, incluyendo:

- Adopción de buenas prácticas éticas.
- Evaluación del balance riesgo/beneficio.
- Calificación del equipo de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad de los datos.

Para la evaluación respectiva, el Comité revisó y verificó los siguientes documentos proporcionados:

1. Solicitud de Evaluación del Trabajo Final de Investigación.
2. Declaración de Autenticidad y Responsabilidad.
3. Carta de Conformidad de Aprobación del Asesor.
4. Reporte de Similitud (Turnitin).
5. Consentimiento Informado.

Es cuanto tengo a bien informar para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@uwieneredu.pe](mailto:comite.etica@uwieneredu.pe)

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

### Formato de 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 del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023"

**Nombre de la Investigadora principal:** Crescimbeni Castro, Mercedes Yackeline

**Propósito del estudio:** Determinar de qué manera la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos.

**Participantes:** pacientes oncológicos.

**Participación:** La participación es voluntario y con el consentimiento informado aceptado y firmado por los 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 Tas Crescimbeni Castro, Mercedes Yackeline, Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° 923695522) o al correo electrónico: mercedesc73@gmail.com

#### **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: 25503526

Correo electrónico personal o institucional: JUAN.R.VES.DUVAL12@gmail.com



## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**NOTA N° 0022 -CAPACITACIÓN -HJVBC-GRPA-ESSALUD-2023**

Santa Anita, 28 de Noviembre del 2023

Licenciada:

**Crescimbeni Castro, Mercedes Yackeline.**

Universidad Norbert Wiener

Presente.-

**Asunto: Autorización de trabajo de investigación**

**Ref.: Carta N ° 001-2023 UNW-VA-EPG-F05L03/J**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención al documento de la referencia, se les autoriza el Trabajo de Investigación Científica en el Hospital Jorge Voto Bernales titulado "Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del Hospital Jorge Voto Bernales de Lima, 2023" Para conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo la atención de la presente quedo en usted.

Atentamente,

  
Dr. Moisés Espinoza Torrejón  
CAMP 19525 REN 13075  
Responsable de la clínica de Atención e Investigación  
Hospital Jorge Voto Bernales - Red Asesora EsSalud  


MET/yce

Folio: ( )

www.essalud.gob.pe | Jr. Domingo Cueto N ° 120  
Jesús María  
Lima 11- Perú  
Tel: 265-8000/265-7000

 Siempre  
con el pueblo



## Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA 27.11.23.docx</b>	<b>Mercedes Crescimbeni</b>

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>13857 Words</b>	<b>75777 Characters</b>

RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>82 Pages</b>	<b>1.2MB</b>

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Dec 12, 2023 1:02 PM GMT-5</b>	<b>Dec 12, 2023 1:04 PM GMT-5</b>

#### ● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

## ● 24% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	7%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>uwiener on 2024-01-21</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-05-28</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2023-03-11</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-06-15</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2024-12-30</b> Submitted works	<1%