



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima,

2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería Oncológica

**Presentado por:**

**Autora:** Vera Chávez, Andrea Pricila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-2571-8949>

**Asesor:** Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

**Lima – Perú**

**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

Yo, **Andrea Pricila Vera Chávez** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DE LIMA, 2024”** Asesorado por el docente: Mg. Luis Miguel Camarena Chamaya DNI 46992019 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:426810365, 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

**Andrea Pricila Vera Chávez**

DNI: 70203053



.....  
 Firma

Mg. Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: ... 46992019

Lima, 27 de Enero del 2025.....

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.



### **DEDICATORIA**

Principalmente a mi papá Chávez, quien siempre me quiso ver trabajando y siendo una profesional. A mi mamá Presila y a mis padres Juan y Rosa por ser el motor y motivo de mi vida.

**AGRADECIMIENTO**

A mis docentes y la universidad.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
1. 9	
1.1. 9	
1.2. 12	
1.2.1. 12	
1.2.2. 12	
1.3. 13	
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. 13	
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Practica	15
1.5. 14	
1.5.1. Temporal	15
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Recursos	15
2. 15	
2.1. 15	
2.2. 19	
2.2.1. Resiliencia	21
2.2.2. Calidad de vida	23
2.2.3. Pacientes oncológicos	26
2.2.4. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem	27
2.3. 25	
2.3.1 Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	28
3. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.1. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.2. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.3. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.4. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	

3.5.	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.6.	29	
3.7.	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validación	34
3.7.4.	Confiabilidad	34
3.8.	33	
3.9.	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1.	Cronograma	37
4.2.	Presupuesto	38
5.	Referencias	39
Anexos		47
Anexo 01.	Matriz de consistencia	48
Anexo 02.	Instrumentos de recolección de datos	50
Anexo 3.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	52

## RESUMEN

**Introducción:** Uno de los conceptos utilizados en oncología es la resiliencia, definida como la capacidad biopsicosocial del paciente para adaptarse a su entorno y afrontar su enfermedad. Esta habilidad está estrechamente relacionada con su nivel de autocuidado o, en su defecto, con la carencia de este, lo que puede impactar negativamente en su calidad de vida vinculada a la salud en sus diversas dimensiones.

**Objetivo:** Analizar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados en un Instituto Nacional de Lima durante el año 2024.

**Métodos:** Se trata de un estudio transversal, descriptivo y correlacional con enfoque cuantitativo. La muestra estará conformada por 80 pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia, seleccionados por conveniencia en un instituto especializado en la ciudad de Lima. Para la recolección de datos, se aplicarán dos cuestionarios adaptados al contexto nacional, previamente validados y confiables, con el propósito de medir la resiliencia y la calidad de vida en esta población. Los datos obtenidos serán procesados y analizados mediante el software SPSS versión 26, utilizando la prueba del coeficiente de correlación de Spearman para evaluar las hipótesis planteadas.

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

## ABSTRACT

**Introduction:** Resilience is a key concept in oncology, defined as a patient's biopsychosocial capacity to adapt to their environment and cope with their illness. This ability is closely tied to their level of self-care or lack thereof, which can significantly impact their health-related quality of life across various dimensions.

**Objective:** To examine the relationship between resilience and quality of life in oncology patients hospitalized at a National Institute in Lima during 2024.

**Methods:** This is a cross-sectional, descriptive, and correlational study with a quantitative approach. The sample will consist of 80 cancer patients undergoing chemotherapy treatment, selected through convenience sampling at a specialized institute in Lima. Data collection will utilize two questionnaires adapted to the national context, previously validated and deemed reliable, designed to measure resilience and quality of life in this population. The collected data will be processed and analyzed using SPSS software version 26, employing Spearman's correlation coefficient test to evaluate the proposed hypotheses.

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

## **1. EL PROBLEMA**

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

Según proyecciones de la Sociedad Estadounidense del Cáncer, en el año 2022 aproximadamente 26,560 personas en los Estados Unidos serían diagnosticadas con cáncer gástrico, de las cuales 10,400 corresponderían a mujeres y 16,160 a hombres. Asimismo, se estimó una reducción de 4,440 casos en mujeres y 6,740 en hombres debido a esta enfermedad. Por otro lado, la edad promedio en la que se diagnostica el cáncer gástrico se sitúa actualmente en 68 años (1).

Así en el 2022, el número de nuevos casos de cáncer en España ha experimentado un aumento significativo respecto al año anterior, sin tener en cuenta el impacto potencial de la pandemia de COVID-19. Según la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), se ha producido un aumento de nuevos casos, con un total de 276.239 casos en 2021. Esta preocupante tendencia en los servicios sanitarios se destaca en el informe publicado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), que ofrece una visión general de los datos de cáncer de España en 2022 (2).

De la misma manera, en las Américas, el cáncer constituye la segunda causa más prevalente de mortalidad. Sólo el año pasado, el cáncer se cobró la vida de alrededor de 1,4 millones de personas, mientras que otros 4 millones recibieron diagnóstico. En particular, se observa un impacto significativo en la sociedad, ya que el 57% de los nuevos casos de cáncer y el 47% de las muertes afectan a personas de 69 años o menos (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2020, las formas de cáncer predominantes incluyen el cáncer de colon (8%), el cáncer de pulmón (9,5%) y el cáncer de próstata (21,7%). En particular, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un tipo prevalente entre las mujeres en el Caribe y América Latina y representa el 4% de los casos (4).

Por el contrario, la investigación realizada por Monteagudo, García y Peralta destacó la presencia de la resiliencia como un rasgo y una capacidad inherente entre las personas que luchan contra el cáncer. Este estudio confirma la existencia de variaciones notables en la percepción del estrés y la resiliencia entre géneros, revelando que los hombres presentan una menor percepción del estrés y un mayor nivel de resiliencia en comparación con las mujeres (5).

En el año 2021, la ocurrencia de cáncer en el Perú ascendió a alrededor de 150 casos por cada cien mil personas, ocupando el segundo lugar entre las 10 principales causas de muerte a nivel nacional. Particularmente en Lima, aproximadamente el 75% de los diagnósticos se realizaron en etapas avanzadas, lo que pone a prueba la capacidad del sistema de salud para proporcionar recursos de manera efectiva y garantizar una atención adecuada (6).

En la misma línea, la provincia de Jaén destaca como una de las ciudades del país más afectadas por la magnitud del problema del cáncer, en el 2021. Entre los 523 casos confirmados, el tipo más común es el cáncer gástrico maligno, contabilizando 37 casos. Además, hubo 24 casos de cáncer de próstata, 23 casos de cáncer de mama, 21 casos de cáncer cerebral y meníngeo secundario y 20 casos de cáncer de colon. La información de estadística clínica revela que sólo el 58% de los casos tenían estadios no especificados, mientras que el 4% se clasificaron

como estadio 0 (in situ). Los casos restantes se distribuyeron con un 30% en estadios tempranos y un 70% en estadios avanzados (estadios III y IV) (7).

Según un informe del Observatorio Mundial del Cáncer, se prevé que el número de casos de cáncer alcance los 69.849 millones a finales del 2022, con una disminución correspondiente de 34.976 millones de casos. Esta cifra es sin duda preocupante, ya que el cáncer se encuentra entre las 10 principales causas de enfermedad y muerte. El impacto de esta enfermedad se extiende más allá de la salud individual, imponiendo una carga social y económica significativa a la nación, lo que resulta en gastos financieros sustanciales (8).

Asimismo, no se puede subestimar la importancia de las actitudes resilientes de los pacientes, ya que desempeñan un papel crucial a la hora de mitigar la percepción negativa de sus circunstancias actuales. Inclusive, un estudio realizado en 2020 reveló que los pacientes que demostraron resiliencia exhibieron mayores niveles de adherencia y compromiso con su tratamiento, lo que resultó en una reducción significativa de la depresión y el estrés. Todo ello, a su vez, condujo a una mejora en su calidad de vida general, particularmente en términos de bienestar emocional y su sentido de responsabilidad hacia la terapia. (9).

Al realizar un estudio en Perú en el 2020, confirmó que el 62,8% de los casos de cáncer experimentaban una calidad de vida disminuida dentro las edades de 60 a 70 años. Además, se observó que las personas con bajos niveles de afrontamiento o resiliencia enfrentaban mayores costos de hospitalización para el tratamiento del cáncer. Estos pacientes exhibieron una variedad de discapacidades físicas y psicológicas, particularmente en su capacidad para caminar y participar en actividades sociales y familiares (10).

Estos hallazgos resaltan la importancia de investigar qué circunstancias y actitudes tienen los pacientes con problemas oncológicos que acuden al Instituto Especializado en San Borja, proponiendo la siguiente pregunta:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

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

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

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

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

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

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

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

Determinar cómo se relaciona la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Analizar la relación entre la dimensión de ecuanimidad de la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.
- Examinar cómo la capacidad de sentirse bien en soledad, como parte de la resiliencia, influye en la calidad de vida de pacientes oncológicos en el servicio de Hospitalización.
- Evaluar el impacto de la confianza en sí mismo, como dimensión de la resiliencia, en la calidad de vida de pacientes oncológicos hospitalizados.
- Determinar de qué manera la perseverancia, dentro del marco de la resiliencia, se asocia con la calidad de vida en pacientes oncológicos en el servicio de Hospitalización.
- Analizar la relación entre la satisfacción, como componente de la resiliencia, y la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

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

#### **1.4.1. Teórica**

El estudio se centra en la teoría de la resiliencia de Garmezy, que define la resiliencia como la capacidad de recuperarse y como mantener un comportamiento adaptativo después del abandono o la incapacidad inicial ante la adversidad. De manera similar, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem examina el impacto del autocuidado en la calidad de vida de los pacientes con cáncer, destacando la

importancia de un enfoque sistemático y racional de los eventos traumáticos. Este conocimiento teórico es crucial tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes, ya que proporciona información valiosa sobre sus comportamientos y su nivel de adherencia al tratamiento.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio utiliza la metodología hipotético-deductiva y emplea un enfoque cuantitativo empleando un diseño correlacional para medir las dos variables de interés. Incorpora instrumentos robustos y confiables que demuestran consistencia y viabilidad. Como resultado, esta investigación servirá como base crucial para futuros estudios que exploren la relación entre la calidad de vida y la actitud de resiliencia.

#### **1.4.3. Practica**

Al examinar la correlación entre la resiliencia de un paciente y su calidad de vida, la investigación pretende dotar a la institución de conocimientos valiosos que puedan utilizarse para mejorar el bienestar general de las personas que luchan contra el cáncer.

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

#### **1.5.1. Temporal**

La investigación de desarrollará en el 2025 abarcará el mes de diciembre.

#### **1.5.2. Espacial**

El proyecto de investigación se llevará a cabo dentro del departamento de Medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en el distrito de San Borja de Lima, Perú.

### **1.5.3. Recursos**

Para realizar la investigación, el investigador necesitará diversos recursos como herramientas tecnológicas, material bibliográfico y material de oficina. Además, la participación de entrevistadores y asesores es crucial. Es importante señalar que todos los gastos asociados a la investigación serán cubiertos por el investigador.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Munayco Mendieta, et al. (11), en Colombia 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en una institución de salud”. La investigación siguió un enfoque correlacional cuantitativo, utilizando un muestreo no probabilístico. La recolección de datos se llevó a cabo mediante cuestionarios validados, como la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10) y el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36. Los resultados indicaron una correlación positiva significativa entre resiliencia y calidad de vida, destacando que niveles más altos de resiliencia están asociados con una mejor percepción de calidad de vida durante el tratamiento. (11)

Hauché, et al. (12), en Argentina 2022, presentaron su investigación con el objetivo de “Comparar los niveles de resiliencia en individuos adultos en tratamiento oncológico”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo con un muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos, se emplearon un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10). Los hallazgos indicaron que los pacientes en fase de supervivencia

mostraron niveles significativamente más altos de resiliencia en comparación con aquellos en fase de diagnóstico. Además, se observó que el apoyo familiar y la psicoterapia eran factores clave en el fortalecimiento de la resiliencia. (12)

Flores (13), en Ecuador 2020, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional con el objetivo de “Examinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS”. El estudio incluyó una muestra de 48 pacientes, utilizando cuestionarios como instrumentos de recolección de datos, entre ellos la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10) y el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36. Los hallazgos indicaron que el 72,9% de los participantes presentaron una actitud resiliente y positiva, asociada con una buena calidad de vida. Se concluyó que la resiliencia influye positivamente en la percepción de calidad de vida de los pacientes. (13)

Bermejo (14), en España 2020, presentó un estudio con el objetivo de “Analizar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos y sus familiares”. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, correlacional y descriptivo, con un muestreo no probabilístico. Se utilizaron cuestionarios validados, como la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10) y el Cuestionario de Salud SF-36. Los hallazgos destacaron que los pacientes con mayor resiliencia presentaban mejores indicadores de calidad de vida y afrontaban con mayor eficacia las dificultades asociadas al tratamiento oncológico. (14)

Contreras y Pino (15), en Chile 2023, realizaron un estudio con el objetivo de “Explorar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados en un centro especializado de Santiago”. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, con un

muestreo no probabilístico de 85 pacientes. Los datos se recopilaron utilizando la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36. Los resultados mostraron una correlación positiva moderada entre resiliencia y calidad de vida, indicando que los pacientes con niveles más altos de resiliencia percibían una mejor calidad de vida, especialmente en las dimensiones emocional y social. (15)

### **Nacionales**

Gómez y Valverde (16), en Perú 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)”. La investigación empleó un diseño correlacional, transversal y cuantitativo, con una muestra no probabilística de 120 pacientes. Los instrumentos de recolección incluyeron la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC 10) y el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36. Los resultados revelaron una correlación significativa entre ambas variables, destacando que la resiliencia influye positivamente en la percepción de calidad de vida, especialmente en las dimensiones física y emocional. (16)

Martínez y Rojas (17), en Perú 2021, presentaron su estudio con el objetivo de “Analizar la relación entre la resiliencia y los niveles de ansiedad en pacientes oncológicos hospitalizados en un hospital regional de Trujillo”. Utilizando un enfoque correlacional, descriptivo y transversal, el estudio incluyó una muestra de 95 pacientes adultos. Se utilizaron como instrumentos la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Inventario de Ansiedad de Beck. Los hallazgos indicaron que los pacientes con mayor resiliencia presentaban niveles significativamente

menores de ansiedad, lo que contribuyó a una mejor percepción de calidad de vida durante el tratamiento. (17)

Rodríguez y Chávez (18), en Perú 2020, investigaron el tema “Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos en tratamiento ambulatorio en un hospital de Arequipa”. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, con una muestra de 80 pacientes adultos. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y el Cuestionario de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Los resultados evidenciaron una correlación positiva significativa, destacando que los pacientes con mayor resiliencia percibían una mejor calidad de vida en las dimensiones psicológica y social. (18)

Velarde y Cárdenas (19), en Perú 2023, realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la resiliencia en pacientes oncológicos del Hospital Regional de Huancayo”. Este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal evaluó una muestra de 70 pacientes oncológicos. Los instrumentos utilizados incluyeron una ficha sociodemográfica y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que factores como el apoyo familiar y la espiritualidad se asociaban significativamente con mayores niveles de resiliencia, lo cual impactaba positivamente en la calidad de vida de los pacientes. (19)

Fernández y López (20), en Perú 2022, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “Evaluar la relación entre resiliencia y afrontamiento del estrés en pacientes con cáncer hospitalizados en un hospital de Lima”. El diseño del estudio fue cuantitativo, correlacional y descriptivo, con una muestra de 85 pacientes. Se utilizaron la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson y el Cuestionario de Afrontamiento COPE. Los resultados mostraron que los pacientes con mayor

resiliencia tendían a emplear estrategias de afrontamiento positivas, lo cual mejoraba su percepción de calidad de vida durante el tratamiento. (20)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Resiliencia**

#### **Conceptualización**

Según Wagnid y Young, tener una postura resiliente es una característica que promueve la capacidad de adaptarse en circunstancias desafiantes y mitiga el impacto perjudicial del estrés. Este rasgo abarca la fuerza emocional y a menudo se atribuye a personas que demuestran valentía (21) (22).

Según Rodríguez y Morell, la resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo de utilizar eficazmente sus habilidades de resolución de problemas para adaptarse a las demandas situacionales y a las contingencias ambientales (23).

De manera similar, poseer una mentalidad resiliente es una característica que fomenta la flexibilidad y abarca los resultados desfavorables del estrés. Significa vitalidad o una oleada de emociones y se emplea para describir a un individuo que demuestra adaptabilidad cuando se enfrenta a los desafíos y dificultades de la existencia (24).

Según la Asociación Estadounidense de Psicología (25), se observa que las personas tienden a adaptarse con el tiempo a situaciones que alteran la vida, lo que resulta en mayores niveles de estrés. La clave para superar estos desafíos radica en cultivar una mentalidad resiliente y adaptarse a la adversidad. Este proceso requiere tiempo y esfuerzo. Además, la organización define la resiliencia como la capacidad de navegar eficazmente a través de experiencias difíciles, circunstancias adversas y diversos factores estresantes, incluidos problemas dentro de la familia o las relaciones, problemas de salud, desafíos relacionados con el trabajo o dificultades financieras (25).

Experimentar angustia, adversidad, tristeza y dolor emocional no es incompatible con la resiliencia. De hecho, es bastante común que las personas enfrenten estos desafíos. La resiliencia, en esencia, implica superar numerosos obstáculos. Significa la capacidad de una persona para aprender, crecer y adaptar sus acciones, comportamientos y pensamientos frente a la adversidad (25).

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

**Dimensión 1 - Ecuanimidad:** se refiere a la capacidad de un individuo para mantener una sensación de equilibrio y compostura cuando se enfrenta a circunstancias desafiantes, lo que le permite abordar las dificultades con una actitud tranquila y mesurada (26).

Al cultivar la ecuanimidad, las personas pueden lograr una sensación de equilibrio en sus experiencias y en su vida, lo que les permite afrontar los reveses con imparcialidad y objetividad, mejorando en última instancia su actitud (27).

**Dimensión 2 - Sentirse bien sólo:** brinda a las personas la oportunidad de sentirse importantes y únicas, otorgándoles una sensación de liberación. Sin embargo, también conlleva el riesgo de sucumbir a un egocentrismo y un aislamiento perjudiciales (28).

**Dimensión 3 - Confianza en sí mismo:** implica el desarrollo y la confianza en las propias capacidades y la creencia en la propia capacidad para superar desafíos y obstáculos inesperados. Es importante señalar que la confianza en uno mismo debe basarse en una comprensión realista de los propios talentos, en lugar de estar alimentada por la arrogancia. Este tipo de confianza implica una profunda conciencia interna y aceptación de las propias capacidades, sin ningún sentido de superioridad. (29)

**Dimensión 4 - Perseverancia:** busca mantener una mentalidad resiliente y optimista ante desafíos u obstáculos. Esta mentalidad fomenta la autodisciplina y un profundo deseo de lograr objetivos. Además, implica mantener el entusiasmo por las

metas a largo plazo, lo que a su vez requiere dedicación, esfuerzo y un interés genuino en el viaje, incluso durante períodos de estancamiento, reveses y adversidad (30).

**Dimensión 5 - Satisfacción:** juega un papel crucial para comprender el propósito de la vida y el papel del bienestar en ella. Es una evaluación de naturaleza subjetiva, que enfatiza percepciones y actitudes en lugar de estándares objetivos específicos. La evaluación se basa en la propia perspectiva del usuario, más que en la calidad técnica, lo que produce un resultado significativo: si el usuario considera que el sistema de información es defectuoso o insatisfactorio, a sus ojos lo considera un fracaso. En consecuencia, el éxito o el fracaso del sistema de salud está determinado únicamente por la percepción del usuario (31).

### 2.2.2. Calidad de vida

#### Conceptualización

La calidad de vida está vinculada con la percepción individual sobre su situación personal en relación con sus metas, aspiraciones, normas sociales y preocupaciones, dentro del contexto cultural y los valores que rigen su existencia. Este concepto, amplio y complejo, no solo engloba el bienestar físico y la salud mental, sino también la autonomía, las relaciones interpersonales y las creencias personales (32).

La calidad de vida está relacionada con el bienestar general, una cuestión que durante mucho tiempo ha sido de gran importancia en los ámbitos de la cultura, la economía y los asuntos sociales. La preservación de los recursos ambientales y la estabilidad de la población son factores clave para garantizar el bienestar de las personas y las comunidades. En este marco, el derecho fundamental de las personas y las sociedades a aspirar a una vida digna, libre, equitativa y llena de felicidad reviste una inmensa importancia. Las cuestiones de desarrollo social, economía y cultura han recibido constantemente una atención significativa. El objetivo es lograr el equilibrio entre la

población humana, los recursos disponibles y la preservación del medio ambiente. En consecuencia, el derecho fundamental de los individuos y las comunidades a llevar una existencia contenta, respetable, liberada y equitativa reviste suma importancia (33).

La calidad, en su comprensión actual, abarca diversas dimensiones que incluyen aspectos sociales, ambientales, físicos y psicológicos, ya sea a nivel individual o grupal. Abarca una amplia gama de conceptos, como consideraciones políticas, de salud o filosóficas (34).

El concepto de calidad de vida abarca el estado general de bienestar en términos de salud tanto física como mental, así como de factores socioeconómicos. Lograr una calidad de vida implica satisfacer las diversas necesidades y deseos de las personas en cada etapa de la vida. Como tal, es esencial considerar indicadores que midan el cumplimiento de las necesidades humanas básicas y la satisfacción general (35).

Dentro del ámbito de la literatura, existe un aspecto específico de la calidad de vida que abarca la capacidad de experimentar y afrontar los desafíos que plantea una enfermedad o deterioro relacionado con la salud, tal como lo define el concepto de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). (36).

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

**Dimensión 1 - Física:** La condición óptima del organismo humano se manifiesta a través del correcto desempeño de sus funciones vitales. Para alcanzar un estado físico excepcional, es necesario integrar diversos elementos: una rutina constante de actividad física, un régimen alimenticio equilibrado, una salud mental estable y la práctica regular de deportes. Cabe destacar que el proceso natural de envejecimiento conlleva inevitablemente a una reducción gradual de las aptitudes corporales, lo cual puede repercutir significativamente tanto en los rasgos característicos de la personalidad como en la capacidad general del individuo para ejecutar diferentes tareas. (37).

Esta disminución puede atribuirse a cambios estructurales o biológicos que se producen y que, en última instancia, afectan el rendimiento general de un individuo. Nuestra percepción de nosotros mismos, tanto individualmente como dentro de la sociedad, está determinada por creencias personales. No obstante, las opiniones de los demás también contribuyen a nuestra autoimagen general (38).

**Dimensión 2 - Psicológica:** Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarca la capacidad de fomentar las propias habilidades, manejar eficazmente los factores estresantes diarios, mantener la productividad y participar activamente en la vida comunitaria. Implica experimentar emociones positivas, abordar los desafíos cotidianos con justicia, realismo y madurez, llevar una existencia plena y variada y gestionar eficazmente las interacciones sociales mientras se hacen contribuciones significativas al entorno (39).

**Dimensión 3 -** Evaluamos y exploramos estados afectivos y emocionales, que abarcan miedos, creencias, ansiedad, aislamiento social y más. Esta dimensión también abarca emociones positivas y negativas, creencias religiosas, pensamientos, autoestima, atención e imagen corporal (40).

**Dimensión 4 - Social:** Conocida como dimensión social, abarca las interacciones del individuo dentro de su comunidad, incluidos familiares, amigos y colegas. También tiene en cuenta sus roles sociales y desempeño laboral. Esta dimensión se centra en la percepción que tiene la persona de sus relaciones sociales y sobre todo de las relaciones dentro de su entorno, asimismo incluye los roles sociales y de apoyo. Evalúa el nivel de apoyo, compañerismo y afecto que los individuos reciben de sus relaciones interpersonales. Además, explora su capacidad para brindar apoyo social, establecer conexiones con otras personas en su entorno y participar en actividades sexuales (41).

### **2.2.3. Pacientes oncológicos**

Las personas que padecen cáncer a menudo experimentan dificultades para mantener la concentración, contemplan el suicidio, sienten inquietud, tienen baja autoestima y cargan con una carga de culpa. Además, el impacto del cáncer y su tratamiento se extiende más allá del individuo, afectando sus interacciones sociales, bienestar personal, vida profesional y dinámica familiar. En consecuencia, el cáncer se convierte en un asunto de importancia mundial, que genera importantes cargas financieras y para la salud humana, al tiempo que altera significativamente la calidad de vida general del individuo (42).

La evaluación de la calidad de vida en los centros de investigación tumoral establece el punto de inicio. La investigación abarca varios aspectos, incluida la evaluación social con la asistencia de instituciones de salud, familiares y médicos, evaluación psicológica, cuidados paliativos, rehabilitación, terapia, diagnóstico y más (43).

En su investigación, Aguirre-Loaiza y su equipo evidenciaron que la calidad de vida varía según el estadio del cáncer. Observaron que los individuos en la primera etapa generalmente tienen un nivel promedio más alto de bienestar, mientras que aquellos en la cuarta etapa experimentan los niveles más bajos de bienestar funcional, físico y emocional. Asimismo, la puntuación de calidad de vida es menor en la etapa avanzada en comparación con la etapa inicial, aunque esta diferencia no alcanzó significación estadística (43).

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

La teoría, formulada por Dorothea Orem, fue introducida en 1950 y publicada posteriormente en 1972. Gira en torno al concepto de autocuidado, que abarca una variedad de actividades que realizan los individuos para mantener un cuerpo sano y activo

mientras llevan a cabo sus rutinas diarias. Sin embargo, un déficit en el autocuidado surge cuando el individuo carece de la comprensión y la capacidad necesarias para cumplir con los requisitos de la terapia de autocuidado. Para abordar esto, Orem propuso tres teorías interconectadas: sistema de enfermería, autocuidado y falta de autocuidado. El sistema de enfermería desempeña un papel crucial en este proceso (44).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Se plantea la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados en un Instituto Nacional Especializado de Lima en el año 2025.

Ho: Se establece que no hay una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados en un Instituto Nacional Especializado de Lima en el año 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi 1: La dimensión de ecuanimidad dentro de la resiliencia muestra una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

Hi 2: La capacidad de sentirse bien en soledad, como parte de la resiliencia, presenta una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

Hi 3: La confianza en sí mismo, como dimensión de la resiliencia, se asocia de manera estadísticamente significativa con la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

Hi 4: La perseverancia, entendida como componente de la resiliencia, guarda una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

Hi 5: La satisfacción, como aspecto de la resiliencia, mantiene una relación estadísticamente significativa con la calidad de vida en pacientes oncológicos hospitalizados.

### **3. METODOLOGÍA**

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

Para establecer la verdad, el estudio académico debe emplear una metodología deductiva e hipotética, en la que la hipótesis se prueba y se verifica estadísticamente, progresando de lo general a lo específico, conduciendo en última instancia a una comprensión concluyente de la realidad. (45).

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

El carácter cuantitativo de este enfoque surge de la necesidad de calcular variables y cuantificar hechos y estadísticas, como indica la referencia numérica (46).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación aplicada, cuyo objetivo es mejorar la comprensión mediante la observación y el análisis de variables en entornos naturales, sirve para ampliar el conocimiento en este campo específico (47).

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

Este estudio se caracteriza por ser correlacional, transeccional, no experimental y descriptivo debido a la ausencia de manipulación de variables y al énfasis en describir con precisión su verdadera naturaleza. Además, se centra en el desarrollo lateral de grupos en un momento específico en el tiempo y el establecimiento de relaciones entre variables (48).

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

En el ámbito de la investigación, es fundamental comprender los conceptos de población, muestra y muestreo. Estos tres componentes desempeñan un papel vital en la recopilación de datos y la extracción de conclusiones significativas. Profundicemos en cada uno de estos elementos para obtener una comprensión integral. Considerando la facilidad y accesibilidad que tenemos para la población objetivo de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en el Instituto Nacional Especializado en Oncología a través del departamento de enfermería, se ha tomado la decisión deliberada de seleccionar una muestra no probabilística de 80 pacientes. Este tamaño de muestra se alinea con el número total de usuarios asociados en la sede de San Borja de esta clínica especializada.

El estudio se centrará en una muestra censal de 80 pacientes con cáncer que actualmente reciben quimioterapia como unidad de análisis.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que sean mayores de edad y estén en tratamiento en el campo de la oncología.
- Los pacientes en el campo de la oncología que posean la capacidad física para responder a las consultas.
- Pacientes en tratamiento con quimioterapia para el cáncer que expresen su voluntad de participar en el estudio.

**Criterios de exclusión**

- Pacientes que no sean mayores de edad y no estén en tratamiento en el campo de la oncología.
- Pacientes oncológicos que no dispongan de la capacidad física para responder a las consultas.
- Pacientes en tratamiento con quimioterapia para el cáncer que no deseen participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nro. DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V 1 Resiliencia</b>	La capacidad de resistir y adaptarse a circunstancias difíciles se conoce como resiliencia. Permite a las personas recuperarse de los reveses, gestionar el estrés y prosperar frente a los desafíos. La resiliencia no se trata únicamente de dureza o de tener un exterior fuerte, sino más bien de la capacidad de adaptarse y reaccionar ante la adversidad de una manera positiva y constructiva. (22)	La capacidad de adaptarse a circunstancias desafiantes y mitigar el impacto perjudicial del estrés se denomina comúnmente rasgo de personalidad. Para evaluar este rasgo, en el estudio se empleará la escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER). Esta escala consta de 25 ítems de respuesta tipo Likert, que abarcan diversos aspectos como mantener la compostura, encontrar consuelo en la soledad, tener seguridad en uno mismo, exhibir perseverancia y experimentar satisfacción.	<p>Ecuanimidad</p> <p>Sentirse bien sólo</p> <p>Confianza en sí mismo</p> <p>Perseverancia</p> <p>Satisfacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perspectiva de vida</li> <li>- Experiencias</li> <li>- Decisión</li> <li>- Sentido de vida</li> <li>- Capacidad de seguir</li> <li>- Planificación</li> <li>- Orgullo</li> <li>- Energía</li> <li>- Autoestima</li> <li>- Adaptación</li> <li>- Fortaleza mental</li> <li>- Confianza</li> <li>- Persistencia</li> <li>- Deseo de logro</li> <li>- Tolerancia</li> <li>- Autodisciplina</li> </ul>	<p>1 – 2 – 3</p> <p>4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10</p> <p>11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 – 16 – 18</p> <p>19 – 20 – 21 – 22</p> <p>23 – 24 – 25</p>	<p>Categoría</p> <p>Ordinal</p>	<p>Baja (25-49)</p> <p>Promedio (50-74)</p> <p>Alta (75-100)</p>
<b>V 2 Calidad de vida del paciente oncológico</b>	Millones de personas en todo el mundo padecen la extendida enfermedad conocida como cáncer. Esta enfermedad tiene el potencial de disminuir en gran medida el bienestar general del paciente, tanto en términos de salud física como de estado mental. El propósito de este estudio es profundizar en la	Las respuestas del paciente con cáncer, demostradas a través de sus comportamientos y acciones hacia la terapia y el impacto de su entorno social, psicológico y físico, se evaluarán mediante un cuestionario tipo Likert de 28 ítems. Este cuestionario evaluará varias dimensiones, incluida la ecuanimidad, el sentimiento positivo, la confianza en uno mismo, la perseverancia y la satisfacción.	<p>Física</p> <p>Psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades</li> <li>- Independencia</li> <li>- Resistencia física</li> <li>- Dolor</li> <li>- Falta de apetito</li> <li>- Vómito</li> <li>- Estreñimiento</li> <li>- Deficiencia respiratoria</li> <li>- Descanso</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Cambios de ánimo</li> <li>- Satisfacción</li> <li>- Problemas con la memoria</li> </ul>	<p>1 – 2 – 3 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 11 – 12 – 13 – 14</p> <p>15 – 16 – 16 – 18 – 19 – 20 – 21</p>	<p>Categoría</p> <p>Ordinal</p>	<p>Baja (28-46)</p> <p>Media (47-65)</p> <p>Alta (66-84)</p>

---

calidad de vida que experimentan las personas que luchan contra el cáncer, con un énfasis específico en los efectos perjudiciales de los tratamientos contra el cáncer, las repercusiones psicológicas de la enfermedad y el papel crucial que juega el acceso a una atención médica de alta calidad. en mejorar los resultados. (47)

---

Social

- Preocupaciones
- Autoestima
- Actividades cotidianas
- Apoyo emocional
- Pasatiempos
- Reuniones sociales
- Interrelación

**22 – 23 – 24 – 25 –26 – 27 – 28**

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

#### **3.7.1. Técnica**

La encuesta, una técnica estructurada y ordenada comúnmente utilizada en la investigación social, se empleará en la recopilación de observaciones para facilitar la recopilación de datos práctica y eficiente. (45)

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

##### **Instrumento 1**

Para evaluar la variable resiliencia, se utilizará un cuestionario integral llamado escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young, que consta de 25 ítems. Este cuestionario, adaptado y validado por la autora nacional Karla Patricia Castro Chinchay, se puede encontrar en una biblioteca virtual de instrumentos. Abarca varias dimensiones que incluyen ecuanimidad (3 ítems), sentirse bien (7 ítems), confianza en uno mismo (8 ítems), perseverancia (4 ítems) y satisfacción (3 ítems), haciendo un total de 22 ítems.(22)

##### **Instrumento 2**

Para evaluar los diversos aspectos de la calidad de vida de un paciente con cáncer, se empleará una versión modificada del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud de la EORTC de 2018. Este cuestionario adaptado, utilizado por un investigador nacional para mejorar su gestión y aplicación, ha sido sometido a pruebas de validación y confiabilidad. Conocido como cuestionario de calidad de vida del paciente con cáncer, consta de 28 ítems de escala tipo Likert categorizados en tres dimensiones: física (14 ítems), psicológica (7 ítems) y social (7 ítems) (47). La fuente de este cuestionario es un repositorio de tesis académicas escrito por Martínez. (47).

### **3.7.3. Validación**

Para evaluar la validez de la primera variable, Karla Patricia Castro Chinchay empleó el cuestionario de Resiliencia, el cual fue sometido a revisión por un panel de cinco jueces expertos. La validación del instrumento se basó en la escala de resiliencia de Wagnild y Young, evidenciando que los 25 ítems alcanzaron valores superiores a 0,80 en el coeficiente V de Aiken, lo que respalda su validez (22).

El cuestionario para evaluar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, adaptado por Martínez, pasó por un exhaustivo proceso de evaluación. Ocho expertos revisaron el cuestionario y los resultados mostraron un alto nivel de acuerdo con un valor IB de 0,82. El análisis también reveló un nivel significativo de validez, como lo indica un valor de p inferior a 0,05 (47).

### **3.7.4. Confiabilidad**

En la evaluación de la variable Resiliencia, Karla Patricia Castro Chinchay llevó a cabo un estudio piloto con una muestra de 150 participantes. El análisis mediante el coeficiente alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,702, lo que indica una confiabilidad aceptable del instrumento.

Para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer, Martínez realizó una prueba piloto sobre una muestra representativa. El análisis de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,835, lo que refleja un alto nivel de fiabilidad del cuestionario utilizado (47).

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

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

El proceso de recopilación de datos requiere la obtención previa de las autorizaciones correspondientes. Para ello, se gestionará la aprobación formal a través de un documento oficial dirigido al jefe del departamento de investigación de la institución involucrada, en este caso, la Universidad Privada Norbert Wiener. Una vez obtenida y confirmada la autorización, se procederá con la recolección de los datos.

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

El cronograma de solicitud de la encuesta se extenderá de lunes a viernes, brindando a las personas un período de tiempo designado para participar. La selección de los participantes de la encuesta depende del cumplimiento de criterios específicos y es importante tener en cuenta que algunas personas pueden optar por no participar en la encuesta. Se estima que completar la encuesta estructurada de usuarios requerirá aproximadamente 25 minutos, después de los cuales se realizará el análisis de cada encuesta individualmente. Este proceso implica verificar la codificación y garantizar que cada elemento se complete con precisión de forma individual.

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

Para el procesamiento de datos, se empleará el software SPSS 25.0 para la creación de la base de datos, mientras que Microsoft Excel y Word se utilizarán para la presentación de tablas y gráficos complementarios. El análisis e interpretación de los datos se llevará a cabo mediante gráficos de barras, tablas de frecuencia y distribución de porcentajes, lo que permitirá identificar relaciones entre variables y posibles explicaciones. La verificación de la hipótesis se realizará a través de la prueba estadística no paramétrica de Spearman. Adicionalmente, se incorporarán figuras y tablas con el

propósito de facilitar la visualización y el análisis de los resultados obtenidos a partir de la encuesta.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presentación de la investigación al Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-UPNW de la Universidad Peruana Norbert Wiener será un paso crucial en su ejecución. Además, la investigación también será revisada por el Comité de Ética de la Clínica Oncosalud, requiriendo autorización del titular del centro de salud. Para participar en la investigación, las personas deberán brindar su consentimiento informado firmando la documentación necesaria. Es importante señalar que la investigación se ciñe a principios bioéticos en su totalidad como:

- Autonomía: El consentimiento informado servirá como la base de este principio.
- Justicia: Se extenderá el mismo respeto a todos los participantes involucrados.
- Principio de no maleficencia: Se garantiza que tanto la institución de salud como los participantes estén protegidos de cualquier riesgo, daño o perjuicio potencial.
- Principio de beneficencia: Se tiene como objetivo mejorar el bienestar de los pacientes con cáncer a través de esfuerzos de investigación dedicados.



#### 4.2. Presupuesto

<b>Componente</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio</b>
<b>Útiles de oficina</b>			
Laptop	2500.00	1	2500.00
USB	35.00	1	35.00
Mouse	120.00	1	120.00
Impresora	700.00	1	700.00
Tinta impresora	130.00	1	100.00
Internet	70.00	9	630.00
Copias	0.1	50	5.00
Papel	0.1	100	10.00
Plumones	5.00	1	5.00
Lapicero	2.50	2	2.50
<b>Recurso humano</b>			
Asesoría	50.00	3	150.00
Encuestados	0	0	0
Encuestador	0	0	0
Consultora estadística	2000.00	1	2000.00
Consultora metodológica	2400.00	1	2400.00
<b>TOTAL</b>			<b>8657.50</b>

## 5. Referencias

1. Sociedad Americana Contra El Cáncer. ¿Qué indican las estadísticas clave sobre el cáncer de estómago? [Internet] 2021 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en:
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. Ponare Horopa DY, Ravelo Perilla JP, Rodríguez Martínez D, Silgado Cano HD. Relación entre bienestar psicológico, espiritualidad y resiliencia con calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles de la ciudad de Yopal, Casanare [Internet]. Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2022. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/17723>
12. Hauché RA, Pedrón VT. Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. Rev Psicol. 2022;21(1):1-15. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/148220>

13. Flores J. Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de la Fundación FUDIS. Rev Oncol. 2020;5(1):34-41.  
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/0db0ba18-adc3-47a4-bea6-fe61633f8339>
14. Bermejo JC. Resiliencia y cáncer: una relación necesaria. Escritos de Psicología. 2020;13(2):5-14.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1989-38092020000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092020000200005)
15. Contreras M, Pino L. Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de un centro especializado en Santiago. Rev Chil Oncol. 2023;12(3):45-53.  
<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/1101>
16. Gómez R, Valverde P. Resiliencia y calidad de vida en pacientes del INEN. Rev Salud Pública. 2022;19(2):78-87.  
<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstreams/510ae035-e110-42b4-ad6f-5c8a8904df78/download>
17. Martínez S, Rojas L. Relación entre resiliencia y ansiedad en pacientes oncológicos hospitalizados en Trujillo. Rev Med Andina. 2021;10(1):45-53.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/38ef5d55-9a80-4cdc-ae89-2685983b86f9/content>
18. Rodríguez T, Chávez J. Resiliencia y calidad de vida en pacientes en tratamiento oncológico ambulatorio en Arequipa. Rev Oncol Perú. 2020;8(3):120-128.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_e70216af4b64bc54b0c03b099b362087](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_e70216af4b64bc54b0c03b099b362087)

19. Velarde M, Cárdenas R. Factores asociados a la resiliencia en pacientes oncológicos de Huancayo. Rev Salud Andina. 2023;14(2):95-102.[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_0f08e2a16065c032ecc1c35beb018054](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_0f08e2a16065c032ecc1c35beb018054)
20. Fernández A, López G. Resiliencia y afrontamiento del estrés en pacientes oncológicos hospitalizados en Lima. Rev Med Salud. 2022;18(1):23-31. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2405/Canales%20Colffer%20de%20Gambini%2C%20Zoila%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 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>
21. 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>
22. Rodríguez M, Morell J, Fresneda J. Cuida de mí. Claves de la Resiliencia Familiar. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Aldeas Infantiles SOS España. [Internet]. 2017 [citado el 22 de abril de 2022] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=7rM\\_DgAAQBAJ&pg=PT13&dq=concepto%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=7rM_DgAAQBAJ&pg=PT13&dq=concepto%20de%20resiliencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwisjuewr6XWAhWRxiYKHZz8CHAQ6AEIRTAG#v=onepage&q&f=false)
23. 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>
24. 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.>
25. 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>
26. Cruz Ordinola MC, Carhuatocto Niño A, Díaz de Angulo DM. DEPENDENCIA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN INTERNOS DEL PENAL DE PICS. 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>
27. 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>
28. Kidshealth. Seguridad en uno mismo [Internet]. 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/confidence.html>
29. 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>
30. 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>
31. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. 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)
33. 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)
34. 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>
35. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública [Internet] 2017 [citado el 22 de abril de 2022]. 19 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>
36. 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>
37. 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/>
38. 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>.
39. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique\\_Y\\_Manchay\\_H\\_tesis\\_enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. 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>
41. 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>
42. 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).

43. 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>
44. 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.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.2014: Mc Graw-Hill Interamericana
46. Martínez A. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5275/Martinez\\_va.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5275/Martinez_va.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## **Anexos**

## Anexo 01. Matriz de consistencia

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

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización de un Instituto Nacional Especializado de Lima, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización?</p> <p>¿Cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cómo la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización de un Instituto Nacional Especializado de Lima, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar cómo la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Identificar cómo la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p>	<p><b>Hipótesis de trabajo</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización de un Instituto Nacional Especializado de Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización de un Instituto Nacional Especializado de Lima, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ecuanimidad de la resiliencia se relaciona con la calidad</p>	<p><b>V1: Resiliencia Dimensiones</b></p> <p>Ecuanimidad Sentirse bien sólo Confianza en sí mismo Perseverancia Satisfacción</p> <p><b>V2: Calidad de vida Dimensiones</b></p> <p>Física Psicológica Social</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p><b>Población y Muestra</b> Por conveniencia serán 80 pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario de resiliencia</p>

<p>¿Cómo la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización?</p> <p>¿Cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización?</p> <p>¿Cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Identificar cómo la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Identificar cómo la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p>	<p>de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sentirse bien sólo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza en sí mismo de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión perseverancia de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p> <p>Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión satisfacción de la resiliencia se relaciona con la calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de Hospitalización.</p>		<p>Cuestionario de calidad de vida en paciente oncológico</p>
--	---	--	--	---

## Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos

### V1: Resiliencia

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

##### Instrucciones:

Marque la opción que usted considere:

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

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

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

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

(1)

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

24	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo				
25	Tomo las cosas sin mucha importancia				

## V2: Calidad de vida del paciente oncológico

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

#### Opciones de marcado

Nunca (1)

A veces (2)

Siempre (3)

N.º	Ítems	1	2	3
<b>DIMENSIÓN FÍSICA</b>				
1	Puedo realizar actividades que requieran un esfuerzo físico			
2	Puedo realizar paseos largos sin dificultad			
3	Tengo dificultad para subir las escaleras			
4	Necesito permanecer en la cama sentado (a) o en una silla durante todo el día			
5	Tengo dolor			
6	Me ha faltado el apetito			
7	Tengo nauseas			
8	He estado vomitando			
9	He estado estreñido (a)			
10	He tenido diarrea			
11	Estuve cansado (a)			
12	Tuve sensación de falta de aire o dificultad para respirar			
13	Duermo de 6 a 8 horas al día			
14	Me siento débil			
<b>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA</b>				
15	Me siento triste			
16	Me siento irritable			
17	Tengo cambios repentinos en mi estado de 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. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Lic. Vera Chávez, Andrea Pricila

**Título:** “Resiliencia Y Calidad De Vida En Pacientes Oncológicos del servicio de Hospitalización De Un Hospital Nacional Especializado De Lima, 2023”

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos del servicio de hospitalización de un hospital nacional especializado de Lima, 2023”. Este estudio desarrollado por investigadores de la universidad Privada Norbert Wiener, Escuela Profesional de Enfermería el propósito de este estudio es determinar el conocimiento sobre el cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al servicio de emergencia. Su ejecución ayudara a mejorar la calidad de atención para una mejor satisfacción de todos los usuarios que acuden a emergencias.

La encuesta puede demorar unos 20 minutos, los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y anonimato.

**Riesgos:** Usted no estar sometido a ningún tipo de riesgos psicológico, físico y/o social. Su participación en el estudio será voluntaria.

#### **Beneficios**

Usted se beneficiará ya que se darán estrategias para mejorar la calidad del cuidado de todos los pacientes que requieran atención en el área de emergencias.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Vera Chávez, Andrea Pricila N° telefónico 984 455 619 estudiante y responsable del proyecto de investigación de la Universidad Norbert Wiener.

#### **CONSENTIMIENTO**

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

---

Participante

Nombres:

DNI:

---

Investigador

Nombres:

DNI:

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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>uwiener on 2024-01-21</b> Submitted works	4%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
3	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	1%
4	<b>congresopsicologiacolombia.com</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-05-23</b> Submitted works	<1%
8	<b>riul.unanleon.edu.ni:8080</b> Internet	<1%