

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN NEFROLOGÍA**

---

**Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados  
en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023**

---

**Línea de Investigación:** Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad

**Autora:**

Tineo Lara, Flor Olinda

**Jurado Evaluador:**

Presidente : Carrera Abanto, Marabet Soledad

Secretario : Castañeda Ulloa, Luz Amanda

Vocal : Reyes Alfaro, Erika Felipa

**Asesora:**

Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

Trujillo, Perú 2023

Fecha de sustentación: 2023/10/09

## Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>9%</b>	<b>10%</b>	<b>5%</b>	<b>6%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.grafiati.com</b>	
	Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

### ***Declaración de originalidad***

Yo, Ms. Bridiget Edith Rodríguez Anhuaman, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Nefrología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO – 2023”, autora la Lic. Flor Olinda Tineo Lara, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 9%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (19- 10 -2023)
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 19 de octubre del 2023

Ms. Bridiget Edith Rodríguez Anhuaman

DNI:18213392

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

FIRMA



Lic. Flor Olinda Tineo Lara

DNI:45418947

FIRMA



## Resolución designación jurado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0238-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 26 de abril del 2023

**VISTOS;** el Oficio electrónico N° 0518-2023-DASE-UPAO, remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de la Licenciada **FLOR OLINDA TINEO LARA**, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0518-2023-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO – 2023**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en NEFROLOGÍA, a las docentes: Ms. **MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO** Presidente, Ms. **LUZ AMANDA CASTAÑEDA ULLOA** Secretaria y Ms. **ERIKA FELIPA REYES ALFARO** Vocal.

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO – 2023**, realizada por la Licenciada **FLOR OLINDA TINEO LARA**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en NEFROLOGÍA.

**SEGUNDO:** **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

<b>Ms. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO</b>	<b>PRESIDENTE</b>
<b>Ms. LUZ AMANDA CASTAÑEDA ULLOA</b>	<b>SECRETARIA</b>
<b>Ms. ERIKA FELIPA REYES ALFARO</b>	<b>VOCAL</b>

**TERCERO:** **REMITIR** la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.e.: DASE, SEPE, Archivo  
*Jorge Leyser*



  
Ms. Carlos Augusto Díez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN NEFROLOGÍA**

---

**Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados  
en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023**

---

**Línea de Investigación:** Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad

**Autora:**

Tineo Lara, Flor Olinda

**Jurado Evaluador:**

Presidente : Carrera Abanto, Marabet Soledad

Secretario : Castañeda Ulloa, Luz Amanda

Vocal : Reyes Alfaro, Erika Felipa

**Asesora:**

Rodríguez Anhuaman, Bridiget Edith

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

Trujillo, Perú 2023

Fecha de sustentación: 2023/10/09

## DEDICATORIA

A mis padres, por ser unas personas admirables e inculcarnos valores, principios y guiarme en el camino del bien. Y ser un constante apoyo en este proceso de formación.

Dedicada A mis hermanas Silvia, Edit, leydi por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida. Eternas gracias por ser unas excelentes personas:

A mis hijos Zoe y Matheo, quienes me motivan a continuar adelante y tener más anhelos en mi formación profesional y personal.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a dios y a mi familia por siempre estar en todos los momentos buenos y no tan buenos de mi formación.

A los pacientes, quienes de manera incondicional y voluntaria participaron en el presente estudio.

Al personal administrativo del Clínica Centro Del Riñón Del Norte por el apoyo durante esta investigación y brindarnos las facilidades para el desarrollo de la investigación; y al personal asistencial por compartir todo el conocimiento necesario para la elaboración de este estudio.

## **RESUMEN.**

La presente investigación es de diseño no experimental, de tipo básica, nivel correlativo, de alcance descriptiva, tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023. La población y la muestra se conformó de 30 sujetos, donde se les aplicó dos instrumentos, uno de calidad de vida y el otro de estrategias de afrontamiento. Los resultados indican que la calidad de vida se encuentra en el nivel promedio con un 100%, mientras que las estrategias de afrontamiento se ubican en el nivel promedio con un 90%; concluyendo que no existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica del Centro del Riñón del Norte, demostrado mediante la prueba estadística  $r - \text{Pearson}$  o  $p=0.578 > 0.05$ .

Palabras clave: Calidad vida, estrategia, afrontamiento, hemodiálisis.

## **ABSTRACT**

The present investigation is of a non-experimental design, of a basic type, correlative level, of descriptive scope, its objective was to determine the relationship between the level of quality of life and coping strategies in hemodialysis patients at the Clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023. The population and the sample consisted of 30 subjects, where two instruments were applied, one for quality of life and the other for coping strategies. The results indicate that the quality of life is at the average level with 100%, while coping strategies are at the average level with 90%; concluding that there is no significant relationship between quality of life and coping strategies in hemodialysis patients at the Clinic of the Northern Kidney Center, demonstrated by the statistical test  $r$  - Pearson or  $p = 0.578 > 0.05$ .

Key words: Quality of life, strategy, coping, hemodialysis.

## **PRESENTACIÓN**

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO Según las normativas de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, tengo el grato honor de presentar la presente investigación titulada “Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo, 2023”.

Por lo tanto, señores del Jurado, dejo a disposición el presente informe de investigación para su análisis y evaluación.

---

LIC ENF. TINEO LARA, FLOR OLINDA

## HOJA DE ROLES DEL JURADO

Señores Miembros del Jurado:

Presidente : Mg. Carrera Abanto, Marabet Soledad

Secretario : Mg. Castañeda Ulloa, Luz Amanda

Vocal : Mg. Reyes Alfaro, Erika Felipa

Dando cumplimiento a los requisitos estipulados en el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Nefrología, pongo a disposición la presente investigación titulada: “Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023”.

Trujillo, 09 de octubre del 2023

---

LIC ENF. TINEO LARA, FLOR OLINDA

## TABLA DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Resumen	viii
Abstract	vix
Tabla de contenidos	xii
Índice de tablas	xiv
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1. Problema de Investigación	1
1.2. Objetivos	3
1.3. Justificación del estudio	3
<b>II. MARCO DE REFERENCIA</b>	<b>5</b>
2.1. Marco teórico	5
2.2. Antecedentes de estudio	11
2.3. Marco conceptual	13
2.4. Sistema de Hipótesis	14
2.5 Variables e indicadores	15
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>17</b>
3.1. Tipo y nivel de investigación	17
3.2. Población	17
3.3. Diseño de Investigación	18
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	18
3.5. Procesamiento y análisis de datos	19
3.6 Consideraciones éticas	20
<b>IV.RESULTADOS</b>	<b>22</b>
4.1. Análisis e interpretación de resultados	22
4.2. Docimasia de hipótesis	26

V. DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabal III- A. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para la muestra	20
Tabla IV- 1. Medición de la variable - Calidad de vida en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.	22
Tabla IV- 2. Distribución de frecuencias de la calidad de vida según sus dimensiones en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.	23
Tabla IV- 3. Medición de la variable 2 - Estrategia de Afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.	24
Tabla IV- 4. Distribución de frecuencias de la Estrategia de Afrontamiento según sus dimensiones en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.	25
Tabla IV- 5. Correlación de las variables calidad de vida y estrategia de afrontamiento	26
Tabla IV- 6. Docimasia de hipótesis se empleó a r Pearson	26

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Problema de Investigación.

#### a. Descripción de la realidad problemática.

La enfermedad renal crónica (ERC) se configura como un problema en la salud pública en el mundo, suscitado por diferentes deficiencias en la dotación de los recursos sanitarios, siendo una gran lucha para las naciones de medianos y bajos ingresos económicos, complicando el abordaje de la enfermedad renal, sobre todo en el último estadio, cuando es ahí donde se necesita aplicar las diversas terapias de sustitución renal, su prevalencia se está incrementado a más del 7.2% en individuos a partir de los 30 años y se asocia con la vejez, la enfermedad hipertensiva y diabética (1).

Según Reyes (2), la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que en el continente existe un 16% de personas que presenta ERC, y se ubica en las 10 primeras causas de mortalidad, problema difícil de abordar en países pobres, debido a que el 85% en el mundo vive con medianos y bajos ingresos económicos, pronosticando que el impacto socioeconómicos, epidemiológicos y clínicos de la enfermedad, serán muy complejos de manejar por sus elevados costos que demanda.

De la misma manera Reyes (2), menciona que la Sociedad Latinoamericana de Nefrología, afirma que 1 de cada 10 individuos presenta algún estadio de la ERC y se produce 10 muertes por cada 100000 personas con ERC, siendo preocupante para los países subdesarrollados, por las diferentes deficiencias en su sistema sanitario, en el Perú, la ERC es una epidemia que afecta al sistema sanitario, presenta una tasa de mortalidad del 19%, existiendo incremento de enfermos en el estadio V y déficit para ofertar servicios para el tratamiento de sustitución renal, como la hemodiálisis, siendo un procedimiento médico, que, para implementarla se necesita de infraestructura física, equipamiento y recursos humanos especializados, lo cual es complicado por los innumerables problemas en el sistema sanitario.

Las personas que presentan ERC, requieren de tratamientos invasivos temporales o permanentes, los cuales atentan contra su tranquilidad y bienestar, como la diálisis, estas terapias traen complicaciones físicas, psicológicas y emocionales que van a desequilibrar la calidad de vida de los usuarios afectando sus acciones diarias e incluso comprometen al entorno familiar; pero muchas de estas, desconocen de las estrategias de afrontamiento que les permitan adaptarse y enfrentar la enfermedad (3).

Las personas que reciben hemodiálisis afrontan una serie de cambios emocionales y psicológicos como la ansiedad, depresión, temor, debido al deterioro de la salud, llegando incluso al cambio total en sus actividades cotidianas; el personal enfermero conoce de los problemas que presenta el paciente renal; es por ello que juega un rol protagónico, en la prevención de complicaciones físicas, psicológicas y sociales, además de la inserción de estrategias que contribuyan a afrontar la enfermedad (4).

La situación problemática se incrementa y con realidades diversas en el país, siendo el caso de la clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, donde se realizan hemodiálisis a un promedio de 30 pacientes; con problemas similares y en razón a ello se recoge información real, dado que en nuestro diario laboral los usuarios comentan que se han visto afectados tanto en su estado físico, social como psicológico durante la etapa de adaptación al tratamiento refiriendo “porque, solo me pasa a mí”, “muchas veces estoy mal, y me da colera tomar poquita agua”, “me siento preocupado por su salud de la familia y de mí mismo”, no conocía como era esta enfermedad porque si no me hubiese cuidado” “cómo ha cambiado mi vida de ser independiente, ahora dependo de una maquina” “trato de adaptarme al procedimiento pero no lo supero”, “ a causa de mi enfermedad perdí mi trabajo”; de lo mencionado, surge la siguiente pregunta.

#### **b. Formulación del problema.**

¿Cuál es la relación entre el nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo - 2023?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general:**

Determinar la relación entre nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo – 2023.

### **1.2.2. Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión física en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023.
- Medir el nivel de calidad de vida en la dimensión social en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo - 2023.
- Medir el nivel de calidad de vida en la dimensión ambiente en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023.
- Identificar las estrategias de afrontamiento y sus dimensiones activas y pasivas que utilizan los pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

## **1.3. Justificación del estudio.**

El estudio, tiene relevancia porque existe una alta demanda de pacientes con enfermedad renal crónica, por lo tanto, conocer su calidad de vida y las estrategias de afrontamiento, permite que el profesional de enfermería pueda direccionar sus cuidados en los aspectos físico-psico-funcionales, permitiendo incrementar la calidad de vida, mediante la intervención de sus dimensiones afectadas a causa de la enfermedad.

Desde el punto de vista teórico, el conocer la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento, permite ampliar y generar nuevos conocimientos, de tal manera que la enfermera, pueda demostrarlos mediante la praxis cotidiana de los cuidados, mejorando la calidad de vida a través de estrategias de afrontamiento en los pacientes con enfermedad renal crónica.

Desde el aspecto metodológico, el estudio buscó la relación entre la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento, lo que permitió, detectar los aspectos vinculantes entre ambas variables, los cuales servirán como indicativos para que las enfermeras puedan desarrollar acciones que logren mejorar los aspectos alterados en el usuario.

Desde el campo práctico, se conoce que la calidad de vida del paciente renal crónico, se ve alterada por distintos aspectos, por lo que identificar cada dimensión afectada, permite que el profesional de enfermería adopte acciones estratégicas de afrontamiento que conlleven a mejorarla.

Desde el aspecto social, tiene relevancia porque, al incrementar el nivel de la calidad de vida mediante las estrategias de afrontamiento, conlleva a disminuir las complicaciones de salud, además de disminuir los costos por atención sanitaria y el colapso en los establecimientos sanitarios.

## II. MARCO DE REFERENCIA.

### 2.1. Marco teórico.

La insuficiencia renal crónica (IRC), es una patología crónica degenerativa considerada como enfermedad no transmisible, que afecta a miles de personas a nivel mundial, presentándose con mayor frecuencia a países pobres o en vías de desarrollo, incrementando el gasto público en los sistemas de salud más precarios y olvidados. En los países de bajos recursos económicos es muy difícil tratar la enfermedad debido a que sus escasos ingresos no permite controlarla, causando más complicaciones en el paciente, por el alto costo del tratamiento, siendo las terapias de hemodiálisis las más caras del mercado sanitario (5).

Se entiende a la enfermedad renal crónica (ERC), como la lesión del riñón en su estructura y función, producido por tres o más meses, manifestado por anormalidad histopatológica, en imágenes y laboratoriales, con alteraciones en la filtración glomerular (FG) (6).

La ERC, tiene su particularidad porque se produce una disminución de la función del riñón, reflejada por la tasa de filtración glomerular (FG) menor a 60ml/min/1.73m<sup>2</sup> con marcadores renales por más de tres meses, gradualmente llega a ser un problema endocrino-metabólico, desencadenando inflamación y desequilibrio en la capacidad inmune (7).

Ante la disfunción renal, existen características psicológicas en el paciente, cuando son sometidos a terapia de la hemodiálisis, convirtiéndose en una situación muy tensa por ser un tratamiento invasivo que genera miedo, aburrimiento y desanimo por ser un tratamiento de por vida, generando frustración porque saben que nunca se van a curar y sólo les queda buscar formas o estrategias para afrontar y asumir a la enfermedad como parte de su vida (8).

Según Gómez, menciona que la terapia dialítica es un procedimiento médico sustituto del riñón, que se encarga de realizar la depuración renal, el proceso es individualizado considerando la clínica, el aspecto mental, social

y físico, teniendo en cuenta la tecnología como apoyo, y no se limita a la edad del paciente (9).

El paciente renal crónico, por la misma situación de su enfermedad y por los procesos de la diálisis, se encuentra en proceso de desequilibrio fisio-funcional; entendiendo que la salud es un estado y un proceso integrado y global, reflejada mediante estímulos del medio, según C. Roy, se presentan como estímulos focales, en constantes cambios a los que se debe de enfrentar, como en el caso de un proceso de gripe; los estímulos contextuales aquellos que se presentan durante el proceso como la temperatura ambiental y los estímulos residuales, se manifiestan mediante creencias y valores como antecedentes o experiencias antiguas, que influyen en la realidad con acciones de tratamiento en casa y abrigo (10).

Lo mencionado se refleja en el paciente renal crónico porque, sufre cambios irreversibles en su salud, a causa de su propia enfermedad, por lo tanto, presentan calidad de vida deficiente, debido al cambio radical en el modo de vida, como el estar sometido a hemodialis de por vida, y el depender de una maquina como supervivencia (11).

La calidad de vida cada vez tiene una concepción importante, porque permite medir las consecuencias de las enfermedades crónicas y las discapacidades producto de enfermedades, tratamientos, accidentes y de las políticas en la salud; considerando a la enfermedad renal crónica como un acto de proceso del tratamiento mas no como una cura definitiva (12).

Partiendo de muchos apartados la calidad de vida del usuario renal crónico en diálisis, comprende situaciones de bienestar desagregados de la valoración de los dominios de la vida, tomando en cuenta el impacto que puede repercutir en la independencia y la autonomía para planificar y ejecutar actividades de su vida cotidiana, pero con aceptación y con conciencia de los procedimientos invasivos y del cambio total en su modus de vida (13).

Según la OMS, citado por Lliuyac (14), conceptualiza la calidad de vida como la percepción de sí mismo, en el entorno de la salud, objetivos personales, expectativas y medio ambiente, está asociada a la salud social, física, psicológica y al nivel de independencia de cada individuo; así mismo se dice que la calidad de vida es la evaluación de la persona respecto a la salud y al funcionamiento de las actividades cotidianas, arraigado en la parte física, social, psicológica y de bienestar emocional; también Colomé menciona que la calidad de vida del usuario renal, es el grado de satisfacción y bienestar de la persona en relación a su salud y su entorno, resultante de la sensibilización de su cultura, la sociedad y sus valores, evidenciado por los aspectos sociales, psicológicos, físicos y su medio ambiente.

la valoración de la calidad de vida (15), según sus factores o sus dimensiones, son los aspectos psicológicos que comprende el estado emocional y subjetivo del paciente; orgánico o biológico, es la parte constitutiva o física del paciente referido a su enfermedad renal y sus comorbilidades y lo social – ambiental, enfocado al grado de influencia que tiene la familia en el acompañamiento al paciente, los amigos y el entorno, la interacción de la calidad de vida recae en la responsabilidad y el deber del equipo sanitario, principalmente en la enfermera, porque es ella de los cuidados y de la valoración continua del paciente.

También hay otros factores que intervienen en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal, tales como la cultura y los valores, los aspectos sociales que lo rodean, condiciones clínicas derivados de la enfermedad, los aspectos de educación que propician mejoras en el modus de vida, dimensiones que pueden ser cuantificados objetivamente, como también subjetivamente que solo los pacientes pueden sentir y expresarlos según su percepción de vida (16).

Existe un modelo para medir la calidad de vida propuesta por WHOQOL-BREF (versión corta) (17), la cual plantea que la adaptación es el proceso clave para que los pacientes afronten la enfermedad y puedan continuar con su terapia, siendo vital importancia la salud física, psicológica,

social y el ambiente, ambos deben interrelacionarse para que el paciente renal crónico en hemodiálisis pueda asumir los cambios que va a sufrir en su vida. Para Schwartzmann

Una de las dimensiones de la calidad de vida es la salud física, comprende el estado funcional del organismo determinado por las actividades cotidianas, reposo, sueño, fuerza, independencia o por la ausencia de enfermedad, percibida como el sentirse bien; dimensión psicológica, determinado por el aspecto cognitivo-afectivo caracterizado por la depresión, ansiedad, tristeza, incomunicación, baja autoestima, costumbres y creencias, son los aspectos internos generados por las situaciones externas, manifestados por los enfermos renales crónicos (17).

Dimensión social, determinado por los roles de la vida y las interrelaciones familiares, amicales, laborales y con el entorno (18); son situaciones extrínsecas que percibe el paciente de forma positiva o negativa influyente en su salud y la dimensión ambiente, determina la interrelación del paciente con su entorno o con el medio ambiente (19).

Son diferentes aspectos que interfieren en la calidad de vida del usuario con ERC, como la idiosincrasia encaminada a costumbres y hábitos ancestrales, acciones empíricas adoptadas por los propios pacientes, donde pretenden afrontar la enfermedad; pero sin éxito porque no demuestran la evidencia científica (20).

Las enfermedades crónicas como la ERC, es muy compleja de manejarla porque deriva una serie de complicaciones, volviéndose mucho más difícil para la persona que la padece, para ello los estudios mencionan que existen muchas formas de afrontar la enfermedad, pero dependerá de la identificación del estresor, para ello el profesional de salud tiene que brindar educación cimentada en el aspecto emocional y en el arte del autocuidado y de esta manera lograr el propósito de adaptación del paciente y la forma de afrontar la enfermedad (21).

Consecuentemente con la segunda variable, relacionada al afrontamiento, se define como la respuesta adaptativa del paciente para enfrentar una situación inesperada y que provoca estrés; se encuentra involucrada dentro del aspecto psicológico, caracterizado como un indicador de la calidad de vida en la persona enferma, por otra parte, se enfoca en el problema para dar solución a las adversidades propias de la enfermedad y en los emocionales para contrarrestar los efectos estresores (22).

El afrontamiento es la capacidad de hacerle frente a la adversidad o a la enfermedad, buscando formas a la situación indeseable presentada, así mismo las estrategias de afrontamiento en el paciente renal, son las acciones o procesos que permiten enfrentar a situaciones indeseadas que alteren el normal funcionamiento de la salud de la persona (23).

El afrontamiento es todo esfuerzo que tenemos en la mente y en el comportamiento que realiza todo ser humano al plantarse directamente a un suceso estresor, sustituyendo el actuar de cada persona o individuo y el esfuerzo conductual, con la finalidad de disminuir la conducta o eludir reflexiones estresantes (24).

Existe la escala de afrontamiento al estrés en salud denominado Brief COPE-28 (25), donde se habla de las estrategias de afrontamiento, las cuales están referidas a la capacidad que tiene el individuo para enfrentar los aspectos presentes en el quehacer diario que pueden ser del ambiente, personales o de sus conflictos internos propios de su mundo interno que los puede llevar a manifestar una respuesta emocional que los altere o los intimide, y están dimensionadas por el afrontamiento activo y pasivo.

El afrontamiento activo, es toda acción que el paciente con enfermedad renal crónica asume con la finalidad de adaptarse a la nueva forma de vivir, interrelacionando la terapia y los procesos en cada día, se sensibiliza en cómo afrontar la enfermedad, mediante el estado anímico, haciendo esfuerzos, controlando la conducta y las emociones, para tener una mejor proyección de su vida futura, caracterizada por actitud positiva,

busca apoyo emocional, buen humor, buena aceptación, planifica sus actividades (26).

El afrontamiento pasivo, son las actitudes negativas o de indiferencia del paciente renal en diálisis, que conlleva abandonar el tratamiento y no comprenden la importancia de los procedimientos en el restablecimiento de su salud, caracterizado por autoculpa, negación, culpa, descarga emocional, distracción, empleo de algunas sustancias nocivas (26).

El accionar de enfermería se base en la parte teórica científica para poder adquirir habilidad y destreza durante el ejercicio de sus funciones lo que le permite ser eficiente y eficaz, para ello el estudio está basado en la teoría de cuidados de Swanson, plantea que la enfermera debe tener como principal función aplicar el cuidado en su quehacer práctico, buscando el bienestar de los demás; plantea que los cuidados son una forma educativa de interactuar con todas las personas que necesitan recibir de la enfermera su compromiso y la responsabilidad de planificar sus cuidados humanizados (27); partiendo de ello los cuidados en el paciente renal en diálisis debe encaminarse a buscar bienestar, supliendo las necesidades alteradas mediante la educación y sensibilización en la aplicación de estrategias de afrontamiento, para el autocuidado y fortalecimiento de la calidad de vida en los enfermos renales.

Así mismo la teoría enfatiza velar por el cuidado holístico refiriéndose a lo biopsicosocial y lo espiritual de cada paciente (27); es decir que la enfermera al brindar cuidado al paciente renal, no solo debe enfocarse a la etiología de la enfermedad, sino que debe valorar los aspectos psicológicos, espirituales y de su entorno, lo que permite ampliar el panorama de abordaje, evitando aún más el deterioro físico, social, psico-emocional; pero para poder lograrlo se necesita emplear medios o estrategias de afrontamiento que incrementen la calidad de vida de los usuarios.

## **2.2. Antecedentes de estudio**

Después de haber realizado una exhaustiva investigación se llegó a elegir los siguientes antecedentes:

A Nivel Internacional, Sánchez. (2019) (28). España, realizó un estudio sobre calidad de vida de los pacientes en diálisis, mediante una revisión sistemática y exhaustiva de 36 artículos. Concluyó que la mayoría de los usuarios que reciben hemodiálisis tienen calidad de vida disminuida, encontrando como factores de riesgo el ser mujer, contar con estudios hasta primaria, la avanzada edad y tener familia no bien conformada.

Así mismo, Morales I. en el 2019 (29). Chile, en el estudio sobre calidad de vida en pacientes hemodializados realizado en el poblado de Chillán Viejo, concluyo, que tiene importancia la práctica de prevención de complicaciones en la hemodiálisis, porque disminuye las comorbilidades, evita la progresión patológica, incrementa la calidad de vida, pero que se debe incluir la ayuda familiar y del propio usuario mediante la educación del autocuidado.

De la misma manera, Diaz, Présiga y Zapata (2018) (30). Colombia, estudio sobre Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia, tuvo como objetivo el análisis de asociación de la adherencia terapéutica y los factores de la calidad de vida. Concluyeron que el 68% de los pacientes tiene adherencia a la terapia; pero también existen pacientes no adherentes, de los cuales el 70.8% se encuentran en terapia de sustitución renal; con respecto a la variable clínica, el 33.3% tienen depresión y el 16.7% presentan ansiedad, determinándose que la calidad de vida está disminuida sobre todo en el aspecto psicológico - emocional.

Del mismo modo, Goya G. (2018) (31). Ecuador, estudio sobre calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria encontró que existe asociación entre las dos variables investigadas, donde el 50% de los usuarios en hemodiálisis manifiestan tener adherencia al terapéutica y buena calidad de vida, pero

pueden existir algunos factores que no permiten seguir mejorando la adherencia a la terapia y calidad de vida.

A Nivel Nacional, Chávez (2021) (32). Piura, estudio sobre calidad de vida de pacientes hospitalizados por ERC, planeo determinar la calidad de vida de pacientes hospitalizados por ERC, encontrando la calidad de vida en un nivel bajo 76.8%, intermedio 14.4% y un nivel bueno con el 7.2%; los cuales están relacionados con malos hábitos de ingerir alcohol 58% y el uso de fármacos 13%; por lo que afirma que existen particularidades intervinientes en la calidad de vida de las personas hospitalizados por ERCT, como sociodemográficas, el índice de masa corporal y los hábitos.

También, Gonzales (2018) (33). Lima, estudio, sobre estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra, se planteó buscar la asociación en ambas variables de estudio, concluyendo que existe asociación entre las variables, pero en la variable estrategia de afrontamiento se debe de considerar la activa y la pasiva según sea el caso y el momento oportuno.

Así mismo, Mariscal (2018) (34). Trujillo, estudio sobre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, buscó identificar la relación entre las dos variables, encontrando la adherencia terapéutica en un 60.45%, y calidad de vida buena 40.8% y mala 59.2%; indicando que hay baja relación entre la calidad de vida y la adherencia a la terapia, recomendando hacer énfasis en buscar estrategias de adherencia para incrementar los grados o nivel de calidad de vida en los usuarios.

A Nivel Local, Castillo, (2019) (35). Chiclayo, estudio sobre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Regional Lambayeque, tuvo como objetivo determinar la relación entre las dos variables, encontrando relación positiva entre ambas variables, reflejado solo como resiliencia baja 49%, y el 40 baja calidad de vida, pero existe aún

la sospecha de factores intervinientes en la calidad de vida.

Así mismo, Montoya, Puyen y Jiménez (2018) (36). Chiclayo, estudio de la calidad de vida de las personas hemodializados de la Clínica María Auxiliadora de Chiclayo, en la cual determino la calidad de vida de los enfermos hemodializados, concluyendo que la calidad de vida es baja con el 57%, alto 39% y 4% medio, así mismo, la más afectada es la parte física 66%, psicológica 53% y la social 50%.

Pero también, López y Quiñones. (2018) (37). Chiclayo, investigaron sobre las estrategias de afrontamiento de las personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal ante el tratamiento de hemodiálisis atendidas en un centro de diálisis de Chiclayo, investigación cualitativa, determinando categorías como: Utilizando estrategias centradas en el problema y en las emociones, contando con una red de apoyo para afrontar el tratamiento; además encuentran que el mayor centro de apoyo del paciente renal en tratamiento de sustitución renal es la familia, siendo el motivo e impulso para afrontar la enfermedad, buscando formas que propicien a incrementar la calidad de vida.

### 2.3. Marco conceptual

**Calidad de vida:** Es el conjunto de aspectos que determinan las acciones del individuo, compuestas por hábitos, estilos, costumbres, comportamientos, entre otras características propias (38).

**Dimensión física:** situación donde el organismo cumple funcionalmente todas sus actividades sin limitaciones físicas (39).

**Dimensión psicológica:** conjunto de sucesos que guía la conducta y la armonía en el contexto donde se produce la acción o los defectos en la salud que afecta a la persona (40).

**Dimensión social:** acción somática en respuesta a los cambios producto de la enfermedad, reflejado en su propio yo y en la opinión e involucramiento de los demás (41).

**Dimensión ambiente:** situación de relación entre la persona enferma y su medio, que pueden mejorar o empeorar su salud (41).

**Estrategias de afrontamiento:** Conjunto de posturas cognitivas y de comportamiento para poder hacer frente a los problemas externos e internos que se manifiestan en la vida del individuo tanto activas como pasivas (42).

**Afrontamiento activo:** son estrategias empleadas por los pacientes para seguir con su supervivencia a pesar del dolor que presentan, está ligada al bienestar y al estado afectivo positivo (43).

**Afrontamiento pasivo:** acción donde los pacientes pierden el control de la situación, volviéndose dependientes de otros, relacionados con intensidad del dolor, desgaste funcional y depresión (43).

**Enfermedad renal crónica:** Anormalidades en función y estructura del riñón mayor a tres meses (44) .

**Hemodiálisis:** Proceso de eliminación de productos de desechos y excesos de líquidos de la sangre debido a que los riñones no cumplen su función (45).

## **2.4. Sistema de Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)**

Existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, 2023.

### **2.4.2. Hipótesis nula (H0)**

No existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica del Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

## **2.5 Variables e indicadores.**

### **2.5.1. Variable dependiente.**

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

Definición operacional: La variable fue medida a través las dimensiones físicas, psicológica, social y ambiente, teniendo en cuenta la escala ordinal (anexo 7), detallado de la siguiente manera.

#### **Escala medición.**

Ordinal.

#### **Indicador.**

Dolor y malestar, capacidad funcional, dependencia, movilidad, energía y fatiga, sueño y descanso.

Sentimientos, espiritualidad, concentración, autoestima.

Actividad sexual, relaciones personales, soporte social.

Seguridad, entorno físico, economía, información disponible, actividades recreativas, servicios sanitarios, transporte.

#### **Categorías de la variable.**

Bajo

Promedio

Alto.

#### **Índice**

Puntuación 26-61= Bajo

Puntuación 62–96= Promedio

Puntuación 97-130= Alto.

### **2.5.2. Variable independiente.**

#### **Estrategia de afrontamiento.**

Definición operacional: Las estrategias de afrontamiento fue medida a través de las dimensiones afrontamiento activo y pasivo, mediante la escala ordinal (anexo 7), detallado de la siguiente manera.

#### **Escala de medición de la variable:**

Ordinal.

#### **Indicador.**

Estado activo, apoyo instrumental, reformulación positiva, apoyo

emocional, planeamiento, humor y aceptación.

Negación, renuncia, auto distracción, religión, autculpa, uso de sustancias y descarga emocional.

### **Categorías de la variable**

Bajo

Promedio

Alto.

### **Índice**

Puntuación 28-56 = Bajo

Puntuación 57- 84 = Promedio

Puntuación 85-112 = Alto.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo Básica: porque permite incrementar la teoría sobre la calidad de vida y la estrategia de afrontamiento en el usuario que recibe terapia de hemodialis; según Arias (46), son estudios que sirven de base teórica para otras investigaciones.

Nivel correlacional: porque se buscó relacionar la calidad de vida y la estrategia de afrontamiento, Sampieri (2018), estos estudios buscan la asociación entre variables, pero no determina la causa y efecto, pero propician a futuras investigaciones (47) .

Diseño no experimental; porque no se manipulo las variables, para Arias (2020), los sujetos se estudian de forma natural, no existe alteración y manipulación de las variables (46), (47)

Por su alcance es descriptiva, porque se intentó describir tal cual se observa el fenómeno de estudio (47).

#### 3.2. Población - muestral.

En el estudio se empleó la denominación.

Población muestral: Compuesta por 30 usuarios con ERC en hemodiálisis que fueron atendidos en la Clínica centro del Riñón del Norte Chiclayo 2023, teniendo en cuenta la técnica no probabilística y los criterios de inclusión y exclusión.

Arias, menciona que, cuando población resulta ser pequeña, se denomina finita o población muestral; es decir, si la población resulta ser tan pequeña, no es necesario sacar una muestra, por lo que se considera en su totalidad (46), (47).

Criterios de inclusión

- Usuarios de 30 y 89 años de edad, que reciben tratamiento de hemodiálisis que acepten participar del estudio.
- Usuarios con más de 6 meses de terapia de hemodiálisis.
- Usuarios con atención ambulatoria con Enfermedad Renal Crónico

Terminal (ERCT) en terapia renal.

- Usuarios con Enfermedad Renal Crónico Terminal (ERCT) portadores de fistula arteriovenosa (FAV) y Catéter Venoso Central (CVC) que reciban tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- Pacientes desorientados.
- Usuarios que no reciben terapia de hemodiálisis Inter diaria.

### 3.3. Diseño de Investigación.

El diseño de investigación (47), se representa de la siguiente manera.

**X** ————— **r** ————— **y**

**x** = Variable 1

**y** = Variable 2.

**r** = Relación de las variables de estudio

### 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.

Técnicas: Se empleó la encuesta, la cual permitió recoger información para medir ambas variables.

Instrumento: Se utilizó dos instrumentos, en la primera parte se recogen datos generales y la segunda se recopilan datos específicos.

El instrumento para estudiar y evaluar la primera variable calidad de vida en pacientes hemodializados, se empleó el cuestionario de WHOQOL-BREF (versión corta), utilizado por Basurto en el 2022 (48); con promedio de 25 minutos para su aplicación, distribuido en dimensiones: Física 8 preguntas; psicológica 7 preguntas; relaciones sociales 3 preguntas y ambiente con 8 preguntas, calificada con los baremos: Bajo= 26-61; Promedio= 62 – 96; Alto= 97-130 (48).

El instrumento que mide la segunda variable estrategias de afrontamiento es el Inventario de Estimación del Afrontamiento de Brief COPE-28, utilizado por Basurto en el 2022 (48); con tiempo promedio de aplicación de 20 a 25 minutos, considera dos dimensiones: Afrontamiento activo con 14 preguntas y afrontamiento pasivo con 14 preguntas. Calificada con los baremos: Bajo = 28- 56; Promedio = 57-84; Alto = 85-112 (48).

Validación. Los dos instrumentos fueron validados por tres juicios de expertos de trayectoria reconocida en nuestro medio local, coincidiendo todos con opinión favorable de aplicación (anexo 8).

Confiabilidad. Fue realizado por Basurto (2022) (48) (anexo 9).

Para el instrumento estrategias de afrontamiento presenta un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,90 (anexo 9).

El instrumento calidad de vida presenta un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,92 (anexo 9).

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

Procesamiento de los datos; los datos recolectados de los encuestados, se presentan en el capítulo IV, en tablas obtenidos del SPSS26 y Excel V23; se precisa que la recolección se realizó mediante un cuestionario a los pacientes que reciben hemodiálisis en horarios coordinados y bajo su consentimiento; y se aplicó post pandemia; antes de ello se tubo que solicitar el permiso a la autoridad competente.

Análisis de datos; se usó la estadística inferencial o análisis inferencial, el estudio tuvo una muestra < 50 unidades, por lo que, se empleó al estadístico Shapiro-Wilk para ver, si los datos presentan una distribución normal.

Considerando los criterios.

Margen de error:  $\alpha = 0.05$  (5%)

Regla de decisión:

Si  $p > \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$ .

Si  $p < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna  $H_a$ .

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$

$H_0$ . Los datos provienen de una distribución normal.

$H_a$ . Los datos no provienen de una distribución normal.

**Tabla A:** Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para la muestra.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
TOT_V1	,963	30	,366
TOT_V2	,939	30	,086

Como el valor de Sig de la Pruebas de normalidad Shapiro-Wilk es mayor que 0.05, se tiene una distribución paramétrica o distribución normal, para el caso, la prueba de correlación a utilizar es r - Pierson.

### 3.6 Consideraciones éticas

Se empleó los principios fundamentales de la bioética personalista de Elio Sgreccia (49).

El valor fundamental de la vida; es la parte más importante que se abordó en la investigación, en todo momento se ha respetado cualquier decisión que pudiera generar o alterar el correcto desarrollo del proceso de la hemodiálisis o que altere su tranquilidad.

El principio de libertad y responsabilidad; en todo momento se dio la potestad de decidir si continuar o no en el estudio, además del consentimiento informado, pero el investigador estuvo muy atento a resolver inconvenientes que alteren la libertad del paciente.

Principio de totalidad o principio terapéutico; en todo momento se tuvo cuidado por el normal funcionamiento del proceso terapéutico de la diálisis, no pudiendo inferir o alterar por ningún motivo.

El principio de la sociabilidad y subsidiariedad; lo que se busca es generar nuevo conocimiento lo que permitió incrementar las estrategias de afrontamiento de la enfermedad, generando mejor calidad de vida en los mismo.

## IV. RESULTADOS.

### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Los resultados se realizan en base a los objetivos de investigación.

**Tabla 01:**

Medición de la variable 1 - Calidad de vida en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

CALIDAD VIDA	F	%
BAJO	0	0
PROMEDIO	30	100
ALTO	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo 2023.

Como podemos observar en la tabla 01 de la calidad de vida, el 100% se encuentra en el nivel promedio, sin embargo, no existe resultados en el nivel bajo ni alto, siendo de gran interés la última categoría, lo cual indica problema en la citada dimensión.

**Tabla 02:**

Distribución de frecuencias de la calidad de vida según sus dimensiones en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

	DIMENSION FISICA		DIMENSION PSICOLOGICA		DIMENSION SOCIAL		DIMENSION AMBIENTE	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	<b>BAJO</b>	0	0	0	0	6	20	0
<b>PROMEDIO</b>	30	100	30	100	24	80	30	100
<b>ALTO</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	30	100	30	100	30	100	30	100

Fuente: Cuestionario aplicado en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo 2023.

Como podemos observar en la tabla 02, de las dimensiones de la calidad de vida, encontramos en la dimensión física, el 100% se ubica en un nivel promedio; sin embargo, en las dos categorías no existe resultados; en la dimensión psicológica el 100% se encuentra en el nivel promedio; en la dimensión social la mayoría se encuentra en el nivel promedio con el 80% y solo el 20% en el nivel bajo; consecuentemente la dimensión ambiente el 100% está en el nivel promedio, indicando problemas en las citadas dimensiones.

**Tabla 03:**

Medición de la variable 2 - Estrategia de Afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

<b>ESTRATEGIA AFRONTAMIENTO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	0	0
<b>PROMEDIO</b>	27	90
<b>ALTO</b>	3	10
<b>TOTAL</b>	30	100

Fuente: Cuestionario aplicado en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo 2023.

Como podemos observar la tabla 03 de la variable estrategia de afrontamiento, encontramos que la mayoría está en el nivel promedio con un 90%, pero también, existe un 10% en el nivel alto, y ningún resultado en el nivel bajo, lo que indica un problema en la citada dimensión, siendo de interés incrementar el nivel alto.

**Tabla 04:**

Distribución de frecuencias de la Estrategia de Afrontamiento según sus dimensiones en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

<b>ESTRATEGIA AFRONTAMIENTO</b>	<b>DIMENSION ACTIVA</b>		<b>DIMENSION PASIVA</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	0	0	0	0
<b>PROMEDIO</b>	30	100	27	90
<b>ALTO</b>	0	0	3	10
<b>TOTAL</b>	30	100	30	100

Fuente: Cuestionario aplicado en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo 2023.

En el análisis de las dimensiones de la variable dos, según la dimensión activa podemos observar, que el 100% está en el nivel promedio, pero también, no existe resultados en el nivel bajo ni alto, siendo de gran interés la última categoría, lo que indica problema en la citada dimensión; en la dimensión pasiva la mayoría se encuentra en el nivel promedio en un 90%, pero, existe un 10% que se encuentra en el nivel alto, y ningún resultado en el nivel bajo, indicando problema en la dimensión, siendo de interés incrementar el nivel bajo de la dimensión pasiva.

**Tabla 05:**

Correlación de las variables calidad de vida y estrategia de afrontamiento.

		TOT_V1	TOT_V2
TOT_V1	Correlación de Pearson	1	,106
	Sig. (bilateral)		,578
	N	30	30
TOT_V2	Correlación de Pearson	,106	1
	Sig. (bilateral)	,578	
	N	30	30

Fuente: Cuestionario aplicado en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo 2023.

En el cuadro podemos observar que la correlación es positiva perfecta, pero presenta un Sig mayor a 0.05; por lo tanto, nos indica que no existe relación entre las variables.

#### **4.2. Docimasia de hipótesis.**

Según las hipótesis planteadas como:

Hipótesis de trabajo o de investigación (Ha)

Existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, 2023.

Hipótesis nula (H0)

No existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica del Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

Se contrasta en la siguiente tabla.

**Tabla 06:** Para la contrastación de la hipótesis se empleó a r Pearson.

	TOT_V1	TOT_V2
Correlación de Pearson	1	,106
TOT_V1 Sig. (bilateral)		,578
N	30	30
Correlación de Pearson	,106	1
TOT_V2 Sig. (bilateral)	,578	
N	30	30

La relación entre la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento, resulta tener correlación perfecta, pero, sin embargo, el valor de Sig. (bilateral) o valor de  $p = 0.578 > 0.05$ , por lo que, no existe relación entre ambas variables.

Por lo que, se rechaza la hipótesis  $H_1$  y se acepta la  $H_0$ : No existe relación significativa ( $p$  valor  $> 0.05$ ) entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

## V. DISCUSIÓN

A continuación, se discute los resultados encontrados.

Según la tabla 01, de los resultados de la variable calidad de vida en pacientes en hemodiálisis, encontramos que el 100% está en un nivel promedio, por consiguiente, no existe resultados en el nivel bajo ni alto, siendo de gran interés incrementar el nivel alto, porque permite mejorar las condiciones de recuperabilidad, de bienestar personal y social del paciente, lo que conlleva al desarrollo satisfactorio del modo de vida de la persona con ERC en tratamiento de diálisis.

Se entiende por calidad de vida a los aspectos de la salud que involucra la percepción individual, en el contexto de su posición de vida, de sus valores y cultura; teniendo en cuenta sus objetivos, preocupaciones y expectativas de su proceso, manifestados por el propio paciente y determinados por el profesional de salud, con variación entre sujetos, grupos o poblaciones (50); pero también la OMS (51), conceptualiza a la calidad de vida de la persona renal como la percepción de ver la vida y su influencia en su meta, propósito y expectativas de la supervivencia.

Estos resultados encontrados demuestran a la calidad de vida en el nivel promedio 100%; dichos datos se relacionan con las investigaciones realizadas en Santiago, Cuba (52) y en Ica (53), ambos investigadores muestran resultados de la calidad de vida en enfermos con terapia hemodializados con porcentajes altos ubicados en el nivel promedio o regular, (56,25% y 78,6%), demostrando afectación de la calidad de vida, patentando impacto negativo a la salud, privando el completo bienestar y el proceso de enfrentar la enfermedad y adaptación al procedimiento de la diálisis.

En la tabla 02, relacionados a las dimensiones de la calidad de vida encontramos a la dimensión física, psicológica y ambiente con porcentajes de 100% en el nivel promedio, la dimensión social en el nivel promedio con 80% y solo el 20% nivel bajo; estos datos nos indican que existe problema,

lo cual deben ser abordados oportunamente para poder incrementar la calidad de vida en los usuarios hemodializados, y al mismo tiempo contribuir en la recuperación de los mismos, previniendo la aparición de la complicación de la enfermedad.

La calidad de vida se enfoca a la percepción individual del mismo usuario hemodializados, y que se asocia con la salud psicológica, social, física y ambiental, comprendiendo los efectos de la patología y la terapia en sus diferentes aspectos o dimensiones de su vida, cuando uno o varios de estos se alteren se produce un desequilibrio en la salud (54). Según Lopera citado por Fuentes (55) manifiesta que la calidad de vida se desequilibra por la progresividad y la complejidad de la ERC, deteriorando las condiciones sociales, psicológicas y físicas del usuario.

Estos resultados encontrados en las dimensiones de la calidad de vida, en la mayoría se ubican en el nivel promedio (100%), se enfatiza en que hay estudios con altos porcentajes en nivel promedio, pero no en su totalidad; como en el estudio en Riobamba- Ecuador (56), Cusco (57) y en Ica (58), determinando la ubicación promedio, media o regular en la dimensión física 40%, social 47.5%, psicológica 57.5%, y ambiental 40%, los tres estudios tienen relación porque presentan porcentajes altos en sus dimensiones, ubicándose en el promedio o regular; de la misma manera es importante considerar los resultados para buscar alternativas de solución que propicien el aumento de calidad de vida en el usuario renal crónico.

En la tabla 03, con respecto a la segunda variable, Estrategia de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, resultados del total general, encontramos que la mayoría está en el nivel promedio en el 90%, así mismo, existe un 10% que se encuentra en el nivel alto que corresponde a la dimensión pasiva, determinando que es de gran interés e importancia la atención oportuna a estos pacientes que la padecen, sabiendo que el afrontamiento son los aspectos cognitivos y de conducta que ejerce el paciente renal en diálisis, para hacer frente a los procesos de su enfermedad.

La Real Academia de la Lengua Española (59), conceptualiza a la estrategia de afrontamiento el cómo “hacer cara a un peligro, situación o problema comprometida”, efecto o acción de afrontar”; también para Roy, viene a ser el modo innato adquirido después de interactuar con los cambios del entorno, es decir las estrategias de afrontamiento del usuario en terapia de hemodiálisis, es el conjunto de actos que hace el paciente para disminuir el impacto negativo en su salud, cuando las estrategias no son desarrolladas completamente se producen altas probabilidades de riesgo o complicaciones en el proceso de su recuperación.

En el estudio encontramos que la estrategia de afrontamiento en pacientes hemodializados se encuentra en el nivel promedio con el 90%, estos datos concuerdan con el trabajo de Alvizuri (2018), en Lima, determinando que el nivel de afrontamiento se encuentra en el nivel medio o regular con el mayor porcentaje llegando al 38.94%, enfatizando que se necesita articular acciones que involucre sensibilizar e incrementar cognitivamente en el paciente, para poder incrementar el nivel de afrontamiento y poder recuperar sustancialmente la salud del paciente (60).

En la tabla 04, de la variable estrategia de afrontamiento, se observa a la dimensión activa con el 100% en el nivel promedio, la dimensión pasiva de la misma manera en el nivel promedio en un 90%, sin embargo, existe un 10% que se encuentra en el nivel alto.

Tiene vital importancia de ser abordadas de manera prioritaria considerando que la estrategia de afrontamiento activo en los pacientes hemodializados, son los esfuerzos para dar soluciones de manera positiva y asertiva, buscando apoyo, por ser una enfermedad irreversible influyendo el autocontrol, la confrontación y el control de la situación evitando complicaciones; así mismo la estrategia de afrontamiento negativa, son consideradas como disfuncionales porque se pueden mantener a largo plazo, no reconociendo la realidad (60); es por ello el interés de incrementar el porcentaje de afrontamiento activo y disminuir el afrontamiento pasivo, porque en el estudio existe un pequeño grupo de pacientes que la padecen;

y esto se manifiesta con las conductas negativa que no permiten afrontar la enfermedad; por ende la enfermera debe de propiciar mecanismos de acción como la educación para incrementar los niveles de calidad de vida.

Los hallazgos del estudio, tienen relación con la investigación de Torres (2019) y de Seminario (2020), según los datos sobre estrategia de afrontamiento activa y pasiva, en la mayoría se ubica en un nivel regular o medio con el 41.59%, 36.28% y 35%, 37% respectivamente (60), (61); lo que determinan un problema general, pero que se necesita emplear estrategias para lograr incrementar el afrontamiento activo.

En relación a la tabla 05, de la correlación entre la variable calidad de vida y estrategia de afrontamiento, se analiza que existe correlación positiva; pero, sin embargo, no hay relación entre ambas variables ( $\text{Sig} > 0.05$ ); al respecto, según criterio personal, a mayor estrategia de afrontamiento, debe ser mejor la calidad de vida, tal cual lo menciona la teoría descrita en el estudio; sin embargo se deduce que se debe profundizar mas el estudio, de tal manera que se pueda formular o reformular el instrumento y que permita medir aspectos confiables acorde a la realidad actual post pandemia, y de esta manera poder explicar las posibles causales; así mismo, considerando la Teoría de Swanson, se puede mencionar que se debe trabajar mucho en la educación o sensibilización; porque seria el pilar fundamental para incrementar cognitivamente aspectos o procesos de afrontamiento activo que permitan mejorar el nivel de la calidad de vida en los pacientes renales en hemodialis.

Finalmente, en la comprobación de la hipótesis tabla 06, encontramos el valor de Sig. (bilateral) o valor de es  $p = 0.578 > 0.05$ , por lo tanto, no existe relación entre variables; se rechaza la hipótesis  $H_1$  y se acepta la  $H_0$ , resultado obtenido e interpretado según el programa SPSSV24.

Este estudio difiere de otras investigaciones, porque en la mayoría encuentran relación significativa entre ambas variables, pero se debería de profundizar aspectos más específicos que contribuyen a mejorar los resultados; como muestra se presenta el estudio de Seminario (2020), donde

encuentra relación positiva significativa y de nivel alta entre las variables, determinado por Rho de Spearman = 0,799 con  $p = 0.000 < 0.05$  estableciendo correlación las variables de estudio (61).

Así mismo, los estudios señalan que tener una calidad vida alta, está relacionada a las estrategias de afrontamiento, según Rodríguez, señala que ambas variables tienen repercusión en la práctica clínica, son predictores de supervivencia en el paciente renal en diálisis, pero que se pueden modificar por algún motivo y que deben ser estudiados a profundidad para una mejor evidencia, sobre todo en los aspectos conductuales y emocionales subjetivas que solo el paciente puede saberlo (62).

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos del estudio, se describe lo siguiente.

- La dimensión física de la variable calidad de vida se encuentra en un nivel promedio con el 100% de los usuarios en hemodiálisis en la clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023.
- La dimensión psicológica de la variable calidad de vida se encuentra en el nivel promedio en un 100% de los pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023.
- La dimensión social de la variable calidad de vida se encuentra en un nivel promedio con el 80% y un 20% en el nivel bajo de los pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023.
- La dimensión ambiente de la variable calidad de vida se encuentra en un nivel promedio en un 100% de los pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023; indicando problemas en todas las citadas dimensiones.
- La estrategia de afrontamiento se encuentra en un nivel promedio en el 90% de los pacientes, mientras que en la dimensión afrontamiento activo se encuentra en el nivel promedio con el 100% y el afrontamiento pasivo en el nivel promedio con el 90% y nivel alto el 10%.
- No existe relación significativa entre el nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo, 2023, demostrado por valor de  $p = 0.578$  y  $r - \text{Pearson} = 0.106$ .

## RECOMENDACIONES

- Se coordinará con la jefa de enfermería de la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo, la entrega de los hallazgos de la investigación, con la finalidad de mejorar los cuidados en el paciente renal crónico.
- También Se recomienda hacer una reunión con todo el personal para informar los resultados encontrados en la investigación y poder planificar y ejecutar actividades en pro de la mejora de la calidad de vida de los pacientes renales.
- Además, se recomienda la creación o apertura de consultorios de enfermería para la atención individualizada de cada paciente y la familia.
- A los estudiantes y comunidad científica tomar el estudio como base, para futuras investigación que contribuyan al enriquecimiento de la profesión de enfermería.

## Referencias Bibliográficas

1. Diaz Nuñez GAA. Estado Nutricional de Pacientes en Hemodialisis. Tesis. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.
2. Reyes Velasquez IC. Incidencia y Factores de Riesgo de susceptibilidad en pacientes adultos medio con IRCT-Hospital Jorge Reategui Delgado. Tesis. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Piura.
3. Garcia Macías N, Racines Delgado AS, Peñafiel Cevallos A, Bravo Rodríguez L. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Ciencia Latina*. 2021; 5(5).
4. Moya Ruiz A. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2018; 20(1).
5. Sellarés V, Rodríguez L. Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología al Día*. 2021.
6. Pendón RdMMV, García MV, Ojeda LR, Moyano PC, Soriano CS. Insuficiencia renal crónica. *ScienceDirect*. 2019; 12(79).
7. Caravaca FF, Díaz CR, Valladares J, López Arnaldo C, Barroso S, Luna E, et al. Acidosis metabólica en la enfermedad renal crónica. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*. 2020; 40(3).
8. Guillen Calvo , Ordoñez Campos. Depresion y ansiedad en pacientes adultos en hemodialisis de un Hospital Nacional de la Policía Nacional del Peru. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma, Lima.
9. Gómez Carracedo , Arias Muñana , Jiménez Rojas. Insuficiencia Renal Cronica. *Tratado de Geriatria para residentes*. 2019.
10. Naranjo Hernández , Jiménez Machado , González Meneses. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2018; 22(2).
11. Paucar Granda , Mera Villamar L, Azúa Menéndez dJ. Insuficiencia renal crónica y factores de riesgo en pacientes Covid-19. *FIPCAEC*. 2022; 7(4).
12. Lopera Vásquez. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(2).
13. Arotoma Perez M. Estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados,

- . Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma, Lima.
- 14 Lliuyacc Quispe AV. Calidad de vida en pacientes renales con Hemodiálisis en el . Centro Renalplus S.A.C de Ate. Tesis. Ate: Universidad Ricardo Palma, Lima.
- 15 Pariona Portugal J. Factores asociados a la calidad de vida del pacientes con . insuficiencia renal cronica sometido a hemodialis. con enfermedad renal crónica. Tesis. Ica: Universidad San Juan, Lima.
- 16 Navarrete Flores MF, Coyago Íñiguez A. Evaluación de la calidad de vida en . enfermos renales crónicos en estadios 4 y 5 con y sin hemodiálisis mediante la escala EUROQoL-5D y la Escala Análoga Visual (EVA) en el Hospital “Dr. Gustavo Domínguez Zambrano”. Tesis. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- 17 Hidalgo Rasmussen A, Morales G, Ortiz S, Rojas J, Balboa Castillo T, Lanuza F, et . al. Propiedades psicométricas de la versión chilena del WHOQOL-BREF. Behavioral Psychology. 2021; 29(2).
- 18 Astudillos Leon JC. Variables asociadas a la calidad de vida en pacientes adultos . en tratamiento de hemdialis en Clinica Renal Canton Sucua. Tesis. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Cuenca.
- 19 Hernández Alemán LD. Calidad de vida en pacientes hemodializados con catéter . mahurkar. Tesis. San Pedro: Universidad de Monterrey, San Pedro Garcia.
- 20 Bernal Álvarez MC. Bienestar psocologico en adultos mayores que presentan . enfermedad renal cronica G5. Tesis. Colombia: Universidad Antonio Mariño, Armendia - Quindio.
- 21 Jiménez J, Villamayor DLC, Bravo B. El estrés y las enfermedades cronicas. Med . fam Andal. 2018; 18(2).
- 22 Sánchez Castillejo LM, Angarita Fuentes E, Santafé Martínez , Forgiony Santos. . Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). Gac Méd Caracas. 2021; 129(2).
- 23 Javier Merca , Díaz Medina. Obstáculos y estrategias de afrontamiento en la . atención renal: estudio cualitativo en jóvenes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. Saude soc. 2019; 28(1).
- 24 Cepeda González A, Correa Gutiérrez LM, Escamilla Osorio MC. Diseño de un . programa para el manejo de ansiedad social en adultos. Tesis. Colombia:

Universidad Católica, Bogotá.

- 25 Aponte Daza C, Ponce V FA, Aráoz Cutipa A, Pinto T B. Validez interna y externa . del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (CPE-28). Ayayu. 2022; 20(1).
- 26 Palomino Sacco B. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con . enfermedad renal crónica del hospital Regional de Ayacucho. Tesis. Lima: UNW, Ayacucho.
- 27 Beristain García I, Álvarez Aguirre A, Huerta Baltazar MI, Casique Casique. Teoría . de los cuidados de Kristen Swanson. Texto & Contexto - Enfermagem. 2022; 12.
- 28 Sánchez C, Morillo GN, Merino M, Crespo MR. Calidad de vida de los pacientes en . diálisis. Enferm Nefrol. 2019; 22(3).
- 29 Morales OI, Garcí C, Neira Molina , Ortiz Vásquez , Parra Millar , Henríquez S. . Calidad de vida en pacientes hemodializados de la Comuna de Chillán Viejo. Revista de nefrología, diálisis y transplante. 2019; 39(04).
- 30 DÍAZ-SOTO, , PRÉSIGA-RÍOS , ZAPATA-RUEDA. Calidad de vida relacionada con . la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. Revista de Educación y Desarrollo. 2017; 39(2).
- 31 Goya Rodríguez G. Calidad de vida, funcionalidad familiar y adherencia al . tratamiento en el paciente en hemodiálisis ambulatoria. Tesis. Loja - Ecuador: Universidad de Loja, Loja.
- 32 Chavez Fernandez Baca BNY. Calidad De Vida De Los Pacientes Hospitalizados . Con Erct Hospital Jorge Reategui Delgado. Tesis. Piura: UCV, Piura.
- 33 Gonzales Carbajal CM. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes . con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra. Tesis. Lima: UCV, Lima.
- 34 Mariscal Quispe E. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con . insuficiencia renal crónica en hemodiálisis, Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. Tesis. Trujillo: UCV, La Libertad.
- 35 Castillo Farfan I. Resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal . crónica que asisten al Hospital Regional Lambayeque. Tesis. Chiclayo: UNPRG, Lambayeque.
- 36 Montoya García Y, Puyen Vásquez S, Jiménez López. Calidad de vida de las

- . personas hemodializadas de la clínica María Auxiliadora. Chiclayo. Tesis. Chiclayo: UNPRG, Lambayeque.
- 37 López Malaver , Quiñones Rojas P. Estrategias de afrontamiento al tratamiento de hemodiálisis en personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal en un centro de diálisis. Tesis. Chiclayo: UNPRG, Lambayeque.
- 38 Guillermo W. Definición calidad de vida [Internet].; 2020.. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>.
- 39 (RAE) RAE. [Internet].; 2022.. Disponible en: <https://dle.rae.es/salud?m=form>.
- .
- 40 Quintana Sánchez I. [Enfermera virtual].; 2021.. Disponible en: [https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades\\_de\\_la\\_vida\\_diaria/la\\_persona/dimension\\_psicologica](https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica).
- 41 Aránega Gavilán , Guillén Gómez I. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis. Enfermería Nefrológica. 2022; 25(3).
- 42 González Saltos H, González Saltos JH. Estrategias de afrontamiento y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica. Puyo. Tesis. Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.
- 43 Malca Chilon P. Estrategias de afrontamiento de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodialisis de una clínica nefrológica. Tesis. Chiclayo: USAT, Lambayeque.
- 44 Organización Panamericana de Salud (OPS). Internet. [Online]; 2021. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52194/OPSNMHNVCovid-19200017\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52194/OPSNMHNVCovid-19200017_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y).
- 45 NIH. Hemodialisis. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis>.
- 46 Arias Gonzales JL. Proyecto de tesis: Guía para la elaboración. Arequipa; 2020.
- .
- 47 Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2018.
- 48 Basurto Santillán IJ. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes

- . con enfermedad renal crónica del Hospital Regional de Ayacucho. Lima: Universidad Wiener, Ayacucho.
- 49 Bermeo Antury E. La vida humana desde la antropología del personalismo integral y la bioética personalista de Elio Sgreccia. Dialnet. 2021;(13).
- 50 Ramos Alcocer R, Salas Nolasco , Villegas Domínguez J, Serrano Vázquez C, Serrano Vázquez W, Márquez Celedoni. Calidad de vida y factores asociados en enfermedad renal crónica con terapia de sustitución. Archivos en Medicina Familiar. 2021; 23(2).
- 51 Cajacuri Diaz O. Calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia sustitutoria de hemodiálisis comparado a Diálisis Peritoneal. Tesis. Lima: UCV, Lima.
- 52 Gross Tur , Reyes Saborit , Oris Martínez. Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. Rev. Información Científica. 2021; 100(3).
- 53 Rubio Atoche. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en hemodialisis servicio nefrología, Hospital María Auxiliadora. Tesis. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Lima.
- 54 Renz Pretto C, Winkelmann R, Hildebrandt M, Barbosa , Colet dF, Fernandes Stumm E. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020; 28(e3327).
- 55 Fuentes Aspiazu IG. Calidad de vida en los pacientes en los pacientes adultos mayores con tratamiento de hemodialisis Dialrios - Canton Vinces. Tesis. Vinces: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Canton.
- 56 Mesache Villagómez. Calidad de vida en el paciente renal crónico con hemodialisis, hospital Carlos Andrade Marín, Quito. Tesis. Quito: Universidad Nacional De Chimborazo, Quito.
- 57 Ortiz Luzbelia , Solar Paredes R. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco. Tesis. Cusco: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Cusco.
- 58 Cruz Salvador J, Reynaga Huerta B. "Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica, clínica San Juan Renal Center –Lima. Tesis. Chíncha: Universidad

Autonoma de Ica, Lima.

- 59 Cuaical Benavides dlÁ. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia . renal atendidos en el Hospital San Vicente De Paúl Ibarra. Tesis. Ibarra - Ecuador: Universidad Tecnica del Norte, Ibarra.
- 60 Torres Alzamora N. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de los pacientes . con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisiS, Hospital María Auxiliadora. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- 61 Seminario Alegre L. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con . insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- 62 Cabrera Delgado AM, Rodríguez-Zamora , Ventura García MdJ. Asociación de . estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis peritoneal. Enferm Nefrol. 2019; 22(4).

## ANEXOS

### Anexo 01: Instrumento de recolección de datos.

Instrumento: Calidad de vida de WHOQOL-BREF (VERSIÓN CORTA)- 2022

#### 1. Cuestionario

Buenos días, soy la Licenciada en Enfermería, Tineo Lara, Flor, estudiantes de la Segunda especialidad de Nefrología de la UPAO de la ciudad de Trujillo, actualmente me encuentro realizando una investigación con el objetivo de Determinar el nivel de calidad de vida en pacientes hemodializados en la clínica centro del Riñón del norte, Chiclayo, 2023.

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud, sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra su salud y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Por tal motivo solicitamos a Ud. responder el presente cuestionario.

Instrucciones: Contestar las preguntas y marque con una X, la que usted considere correcta.

#### DATOS GENERALES

Edad:

- a) 25 a 49 años
- b) 50 a 69 años
- c) 7 años

Sexo: a) Masculino b) Femenino

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Conviviente
- c) Casado(a)
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Nivel de estudios:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

**DATOS ESPECÍFICOS:**

**CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS**

Nº	Pregunta	Muy mala	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
	Pregunta	Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

18	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
		Nunca	Algunas veces	<del>Frecuentemente</del>	<del>Muy Frecuentemente</del>	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos?	1	2	3	4	5

▲ Instrumento: Inventario de estimación de afrontamiento en pacientes hemodializados (Adaptación del Brief COPE-28) – 2022.

Instrucciones.

Estimado participante, le presento una serie de preguntas que permitirá conocer el modo de afrontamiento que usted tiene frente a la enfermedad que padece, se le pide ser sincero al momento de marcar su respuesta teniendo en cuenta la siguiente escala.

Coloque 1,2,3,4 según su criterio, considerando el número 4 el de mayor puntaje y el número 1 de menor puntaje lo que indica, como usted afronta su enfermedad.

Nº	Pregunta	1	2	3	4
1	Me ocupo en hacer algo para no estar pensando todo el tiempo en mi enfermedad				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo que me haga sentir mejor sobre mi actual situación.				
3	Me cuesta aceptar el diagnóstico médico sobre mi salud				
4	En algún momento he optado por consumir bebidas alcohólicas para olvidar mi padecimiento				
5	Busco el cariño de las personas de mi entorno para sentirme mejor				
6	En ocasiones me siento abatido(a) y sin esperanzas de recuperación, por la enfermedad que padezco				
7	Hago lo posible por estar bien y cumplir fielmente mi tratamiento				
8	Me niego a creer lo que me está pasando				
9	Expreso mis sentimientos (dolor, tristeza, rabia, etc.) que me genera esta enfermedad				
10	Busco consejos de otras personas que me ayuden a sentirme mejor				
11	Tomo medicamentos (tranquilizantes) y hierbas que me ayuden a sentirme mejor frente a la enfermedad renal.				

12	Trato de ser optimista pensando que sucederá algún cambio positivo en mi organismo frente a la enfermedad.				
13	Me culpo a mí mismo(a) por no haber tenido un mayor cuidado sobre mi salud y haber prevenido esta enfermedad.				
14	Pienso sobre las cosas que vendrán a causa de mi enfermedad, para estar preparado.				
15	Busco la comprensión de las personas de mi entorno para hacer más llevadero mi existencia.				
16	Admito que no puedo con mi dolencia y dejo de luchar para recuperarme				
17	Pienso que existen otras personas que padecen la misma enfermedad y se encuentran peor que yo, lográndome sentir mejor frente a mi situación.				
18	Hago bromas sobre lo que me pasa.				
19	Me distraigo viendo programas televisivos para no pensar en mi salud				
20	Acepto como una prueba de Dios, lo que me está tocando vivir				
21	Tengo a alguien a quien confiarle lo que siento				
22	Trato de encontrar consuelo en mis creencias religiosas				
23	Busco orientación u información del personal de salud acerca de mi enfermedad y poder solicitar apoyo				
24	Aprendo a vivir con los malestares propios de mi enfermedad				
25	Pienso constantemente en los pasos a seguir para poder recuperarme				
26	Considero que lo que padezco es culpa mía por haber sobre esforzado mis riñones				
27	Rezo, oro y medito para encontrar la paz				
28	Tomo mi difícil situación con sentido del humor frente al resto				

## Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) paciente

A través del presente, se solicita su participación en la investigación nivel de calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la clínica centro del niño del norte Chiclayo 2023.

Mediante la presente se le solicita la aceptación y participación en este estudio, si acepta, se le solicitará que acuda en una fecha y hora previamente coordinada, con un tiempo promedio de 15 a 30 minutos, en este tiempo se le aplicará los cuestionarios sobre: Calidad de vida y estrategias de afrontamiento.

La información que usted proporcione en los cuestionarios será totalmente confidencial, serán codificadas con letras y números, los datos serán tomados solamente por el investigador, estos datos no se utilizarán con otro propósito que no sea la propia investigación.

Se tendrá en cuenta todos los aspectos para proteger la confidencialidad el cual no se utilizará el nombre del participante, su participación es totalmente libre y voluntaria, usted tiene la libertad de no participar o retirarse en cualquier momento de la investigación, el proceso investigativo no genera ningún costo al participante. Manifieste si presenta dudas sobre la investigación, puede realizar preguntas en cualquier aspecto que no entienda y en el momento que crea oportuno; se le pide al participante que lea y analice la situación para proceder a su participación.

He leído los pasos descritos arriba. Las investigadoras me han informado claramente sobre el estudio.

Voluntariamente doy mi permiso para participar en el estudio.

---

Firma

## Tratamiento de datos.

V1 CALIDAD DE VIDA																														
D1	D1	D1	D1	D1	D1	D1	D1	8	D2	D2	D2	D2	D2	D2	D2	D3	D3	D3	D4	D4	D4	D4	D4	D4	D4	D4	D4	TOT_V1		
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	D1V1	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	D2V1	P16	P17	P18	D3V1	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	D4V1	TOT_V1
3	4	5	2	3	3	3	3	26	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	2	25	78
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	3	4	2	2	3	20	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	3	26	79
3	5	5	3	2	3	3	3	27	3	3	2	4	3	3	3	21	2	3	2	7	3	3	3	3	2	3	3	2	22	77
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	3	4	2	2	4	21	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	3	26	80
2	4	5	2	3	3	3	3	25	3	3	3	4	2	2	4	21	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	3	26	80
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	3	4	2	2	3	20	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	2	25	78
3	4	4	3	2	3	3	3	25	3	3	2	3	3	3	2	19	2	3	2	7	2	3	3	3	2	3	3	2	21	72
3	3	4	3	2	3	3	3	24	3	2	2	3	3	3	3	19	2	3	2	7	2	3	3	3	2	3	3	2	21	71
2	4	4	3	2	3	3	3	24	3	3	2	3	3	3	3	20	2	3	2	7	2	3	3	3	2	3	3	3	22	73
3	5	5	2	3	3	3	2	26	3	3	3	4	3	2	4	22	3	2	2	7	3	3	3	4	3	3	4	3	26	81
2	5	5	3	3	3	3	3	27	3	3	2	3	3	3	3	20	2	2	3	7	2	3	3	3	2	3	3	2	21	75
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	2	25	77
3	5	5	2	3	3	3	3	27	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	4	3	3	4	2	25	79
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	76
3	4	4	3	3	4	3	3	27	3	3	3	3	3	3	3	21	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	2	25	82
3	4	5	2	3	3	3	3	26	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	78
3	4	5	2	3	3	3	3	26	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	78
3	4	5	2	3	3	3	3	26	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	3	25	79
3	5	5	3	3	4	3	3	29	3	3	3	4	3	3	3	22	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	3	26	86
3	4	4	3	3	4	3	3	27	3	3	3	4	3	3	4	23	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	3	26	85
3	4	4	3	3	4	3	3	27	3	3	3	3	3	3	3	21	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	2	25	82
3	4	4	3	3	4	3	3	27	3	3	3	4	3	3	4	23	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	2	25	84
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	3	25	78
3	4	4	3	3	4	3	3	27	3	3	3	4	3	3	4	23	4	3	2	9	3	4	3	4	3	3	3	3	26	85
2	4	4	2	3	3	3	3	24	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	76
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	77
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	78
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	3	19	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	3	2	23	75
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	2	24	77
3	4	4	2	3	3	3	3	25	3	3	2	4	2	2	4	20	3	3	2	8	3	3	3	3	3	3	4	3	25	78



## Anexo 3: Resolución de Decanato que aprueba el proyecto de investigación.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0122-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 20 de febrero del 2023

**VISTO:** el Oficio N° 0178-2023-DASE-UPAO cursado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio N° 0178-2023-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Licenciadas **ANA FIORELLA CARRILLO UCAÑAY** y **FLOR OLINDA TINEO LARA**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en NEFROLOGÍA; titulado **CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO – 2023**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. BRIDIGET EDITH RODRÍGUEZ ANHUAMAN**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO – 2023**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, con el N° **002-2023**, de fecha 20 de febrero del 2023.

**SEGUNDO:** **DECLARAR** expeditas a las Licenciadas **ANA FIORELLA CARRILLO UCAÑAY** y **FLOR OLINDA TINEO LARA**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

**TERCERO:** **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. BRIDIGET EDITH RODRÍGUEZ ANHUAMAN**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

**CUARTO:** **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Licenciadas y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



Dr. Jorge Juyser Reynaldo Vidar Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Ms. Carlos Augusto Díez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Anexo 4: Constancia de la Institución y/o organización donde se ha desarrollado la propuesta de investigación.**



**CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE S.A.C.**

*Su Salud es Nuestra Responsabilidad.*

Año de la unidad la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACION

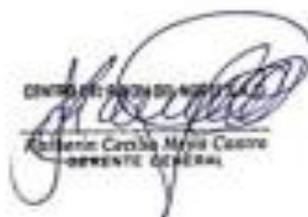
El que suscribe, en representación del Centro de Hemodiálisis CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE SAC, con RUC N° 20561197874,

HACE CONSTAR:

Que, la Lic. Flor Olinda Tineo Lara, identificada con D.N.I. N° 45418947, alumno(a) de la Segunda Especialidad Profesional Enfermería con mención en NEFROLOGÍA, de la Universidad Privada Antenor Orrego- Trujillo, ha sido autorizado para desarrollar el proyecto de investigación **DENOMINADO CALIDAD DE VIDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES HEMODIALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE, CHICLAYO.** el mismo que ha sido aprobado por dicha universidad con resolución de decanato N° 0122-2023-D-F-CCSS-UPAO.

Al finalizar dicha investigación deberá hacer llegar un ejemplar de la tesis al área administrativa. Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

Chiclayo, Febrero del 2023

  
CENTRO DEL RIÑÓN DEL NORTE S.A.C.  
Katherine Cecilia Mejía Castro  
GERENTE GENERAL

Francisco Cabrera N° 1400 - Chiclayo - Lambayeque

## Anexo 5: Constancia de la asesora.



### CONFORMIDAD A LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES DE INFORME DE TESIS

Trujillo, 24 de Julio de 2023

Señor:  
MG. CARLOS AUGUSTO CISNEROS GOMEZ  
Director Académico  
Segunda Especialidad Profesional -Trujillo.

Estimado Señor Director:

Yo, Mg: Bridiget Edith Rodríguez Anhuaman, en mi calidad de asesor(a) del informe de tesis presentado por la Lic. Flor Olinda Tineo Lara, alumno(a) de la Segunda Especialidad Profesional Enfermería con mención en NEFROLOGÍA, doy conformidad al levantamiento de observaciones realizado por el/la/los estudiante(s), a fin de que continúen con los trámites correspondientes para sustentación de Tesis.

En señal de conformidad, consigno mi firma al final del presente documento.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Bridiget Edith Rodríguez Anhuaman', written over a dotted line.

Mg: Bridiget Edith Rodríguez Anhuaman

**Anexo 6: Matriz de consistencia.**

Título: Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general.</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo - 2023?</p> <p><b>Problema específico.</b> - ¿Como es la calidad de vida en la dimensión física en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023? - ¿Como es la calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hemodializados en la</p>	<p><b>Objetivo general.</b> Determinar la relación entre nivel de calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte Chiclayo – 2023.</p> <p><b>Objetivo específico.</b> -Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión física en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023. -Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hemodializados en la</p>	<p><b>Hi.</b> Existe relación significativa entre la Calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, 2023.</p> <p><b>Ho.</b> No existe relación significativa entre la Calidad de vida</p>	<p><b>V1. Calidad de vida.</b>  <b>Dimensiones.</b> -Salud física. -Salud psicológica. -Relaciones sociales. -Ambiente</p> <p><b>V2. Estrategias de afrontamiento.</b>  <b>Dimensiones.</b></p>	<p><b>Diseño,</b> no experimental Por su alcance, descriptiva. Tipo correlacional. se representa de la siguiente manera.</p> <p style="text-align: center;"><math>x \text{ ---- } r \text{ ---- } y</math></p> <p><math>x</math> = Variable 1 <math>y</math> = Variable 2. <math>r</math> = Relación de las variables de estudio</p>

<p>clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023?</p> <p>- ¿Como es la calidad de vida en la dimensión social en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023?</p> <p>¿Como es la calidad de vida en la dimensión ambiente en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023?</p> <p>- ¿Que estrategias de afrontamiento utilizan los pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023?</p>	<p>clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023.</p> <p>-Medir el nivel de calidad de vida en la dimensión social en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo - 2023.</p> <p>-Medir el nivel de calidad de vida en la dimensión ambiente en pacientes hemodializados en la clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo -2023</p> <p>- Identificar las estrategias de afrontamiento y sus dimensiones activas y pasivas que utilizan los pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.</p>	<p>y las estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados en la Clínica Centro del Riñón del Norte, Chiclayo – 2023.</p>	<p>-Afrontamiento activo.</p> <p>-Afrontamiento pasivo.</p>	<p><b>Población - muestral.</b></p> <p>PM: 30</p>
--	---	--	---	---

Anexo 07: Operacionalización de las variables.

Tabla:

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1. Calidad de vida	Salud física.	Dolor y malestar	2,3,4,10,15,16,17,18.	Ordinal	Bajo = 28-61.  Promedio = 62-96  Alto = 97-130
		Capacidad funcional			
		Dependencia			
		Movilidad			
		Energía y fatiga			
		Sueño y descanso			
	Salud psicológica	Sentimientos	1,5,6,7,11,19,28		
		Espiritualidad			
		Concentración			
		Autoestima			
	Relaciones sociales.	Actividad sexual	20,21,22		
		Relaciones personales			
		Soporte social			
	Ambiente	Seguridad	8,9,12,13,14,23,24,25.		
		Entorno físico			
		Economía			
		Información disponible			
Actividades recreativas					
Servicios sanitarios					
Transporte					

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2. Estrategia de afrontamiento	Afrontamiento activo.	Estado activo	2,5,7,10, 12,14,15, 17,18, 20, 23,24, 25, 28	Nominal	Bajo = 28-56 Promedio = 57-84 Alto = 85-112
		Apoyo instrumental			
		Reformulación positiva			
		Apoyo emocional			
		Planeamiento			
		Humor			
		Aceptación			
	Afrontamiento pasivo.	Negación	1,3,4,6, 8,9,11, 13,16, 19, 21,22, 26, 27		
		Renuncia			
		Auto distracción			
		Religión			
		Autoculpa			
		Uso de sustancias			
		Descarga emocional			

**Anexo 08: Validación por juicio de expertos.**  
(realizado en nuestro medio local)

Nombre juez	Instrumento	Opinión juez	Observación
Mg. Magali Saavedra Campo	Calidad de vida del paciente renal en Hemodiálisis	Aplicable	-----
Dra. María Pia Zamora Li		Aplicable	-----
Mg. Paola Guzmán Chávez		Aplicable	-----



Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**JUICIO DE EXPERTOS**

Instrumento:

Calidad de vida - 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Magali Saavedra Campos	Lic. Enfermería	CEP: 46380 REE: 8084	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	
María Pia Zamora Li	MEDICO NEFRÓLOGO	CEP: 58939 RNE: 031187	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	
Paola Johanna Guzmán Chávez	Lic. ENFERMERIA.	CEP: 45937 REE: 42107	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	

Nombre juez	Instrumento	Opinión juez	Observación
Mg. Magali Saavedra Campo	Afrontamiento del paciente renal en hemodiálisis	Aplicable	-----
Dra. María Pia Zamora Li		Aplicable	-----
Mg. Paola Guzmán Chávez		Aplicable	-----



Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**JUICIO DE EXPERTOS**

Instrumento:

AFRONTAMIENTO DE PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS. COPE - 28 - 2022

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
MAGALI SAAVEDRA CAMPOS	Lic. ENFERMERIA	CEP: 46380 REE: 8084	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	
María Pia Zamora Li	MEDICO NEFRÓLOGO	CEP: 58939 RNE: 031187	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	
PAOLA GUZMAN CHAVEZ	Lic. ENFERMERIA.	CEP: 45937 REE: 18107	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	

## Anexo 09: Validez y confiabilidad del instrumento de calidad de vida y afrontamiento.

(Basurto, 2022)

### Validez del instrumento

#### Validación del instrumento para la variable estrategias de afrontamiento y calidad de vida

##### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

###### 1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
Basurto Vilches, Juan	Psicólogo	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

###### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				90%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				90%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	94%		
Lima 15 de febrero del 2020	DNI: 08151535	Teléfono: 989452311	
Lugar: LIMA	Firma: 		

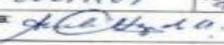
##### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

###### 1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
LOIADA MIRANDA ANSELL	PSICOLOGA	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

###### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				98%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	95%		
Lima, 15 de Febrero del 2020	DNI: 06224109	Teléfono: 989452311	
Lugar: LIMA	Firma: 		

Ma. Anselmi Lozada Miranda  
PSICOLOGA - 50264000

## Confiabilidad del instrumento

### Confiabilidad del instrumento para la variable estrategias de afrontamiento

Tabla 5.

*Confiabilidad del Inventario*

Alfa de Cronbach	Ítems
0.90	28

### Confiabilidad del instrumento para la variable calidad de vida

*Confiabilidad del Cuestionario WHOQOL-BREF*

Alfa de Cronbach	Ítems
0.92	26