

Resiliencia y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un centro de salud renal de Trujillo, 2024

Resilience and quality of life in patients with hemodialysis treatment at a renal health center in Trujillo, 2024

¹Genara Antonia Castillo Contreras; ²Irina Isabel Silva de Bracamonte;

³Elena María de Fátima de la Cruz Ulloa; ⁴Carlos Darwin Rivera Mego

¹ Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI (Trujillo-Perú)

* Autor correspondiente: G. Castillo (lawrsantonia@gmail.com)

I. Silva (irinads@live.com); E. de la Cruz (eledelacruz@gmail.com); C. Rivera (cadarime22@gmail.com)

ORCID de los autores:

G. Castillo <https://orcid.org/0000-0003-1934-6784>; I. Silva <https://orcid.org/0009-0007-6318-8193>

E. de la Cruz <https://orcid.org/0009-0004-2486-461X>); C. Rivera <https://orcid.org/0009-0006-5253-2748>

Fecha de recepción: 16 04 2025

Fecha de aceptación: 10 05 2025

DOI: <https://doi.org/10.46363/jnph.v5i1.2>

RESUMEN

El propósito de este estudio fue analizar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis. Se aplicaron instrumentos validados para medir ambas variables en una muestra de 91 pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento dialítico en un *Centro de Salud Renal* en Trujillo, Perú. Los hallazgos revelaron correlaciones significativas entre la resiliencia y distintas dimensiones de la calidad de vida. Se encontraron relaciones positivas muy fuertes con la función física ($Rho = 0.727$), el rol

físico ($Rho = 0.781$), la vitalidad ($Rho = 0.968$) y la función social ($Rho = 0.871$). Asimismo, se identificó una relación negativa muy fuerte con la percepción del dolor corporal ($Rho = -0.982$) y la salud mental ($Rho = -0.970$), sugiriendo que una mayor resiliencia se asocia con menor dolor y mejor estabilidad psicológica. Sin embargo, la relación con la calidad de vida general fue positiva pero débil ($Rho = 0.210$), lo que indica que otros factores pueden influir en el bienestar global.

Palabras clave: Calidad de vida – enfermedades crónicas – hemodiálisis – resiliencia psicológica – salud mental

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the relationship between resilience and quality of life in hemodialysis patients. Validated instruments were applied to measure both variables in a sample of 91 patients with chronic kidney disease on dialysis treatment at a Renal Health Center in Trujillo, Peru. The findings revealed significant correlations between resilience and different dimensions of quality of life. Very strong positive relationships were found with physical function ($Rho =$

0.727), physical role ($Rho = 0.781$), vitality ($Rho = 0.968$) and social function ($Rho = 0.871$). Likewise, a very strong negative relationship was identified with the perception of bodily pain ($Rho = -0.982$) and mental health ($Rho = -0.970$), suggesting that greater resilience is associated with less pain and better psychological stability. However, the relationship with overall quality of life was positive but weak ($Rho = 0.210$), indicating that other factors may influence overall well-being.

Keywords: Quality of life – chronic diseases – hemodialysis – psychological resilience – mental health



Este artículo está publicado bajo la licencia [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUCCIÓN

Los pacientes con enfermedad renal crónica y en tratamiento de hemodiálisis enfrentan dificultades no solo por las restricciones en alimentación o tiempo sino también por los efectos emocionales que conlleva vivir con el tratamiento, por lo cual, la resiliencia es la clave en el proceso de adaptación a la enfermedad, porque puede mejorar la calidad de vida de estos pacientes, pero que también puede verse afectada por la falta de personal médico y materiales adecuados que dificultan recibir una atención de calidad.

A nivel mundial, la calidad de los servicios de salud, el apoyo social y las condiciones socioeconómicas afectan la resiliencia frente a enfermedades crónicas, en países como Estados Unidos (EE. UU) y varias naciones de América Latina (Echeverri, 2020). Aunque existen tecnologías médicas avanzadas y tratamientos innovadores en EE. UU, muchas personas se enfrentan a dificultades financieras que no les permiten acceder a ellos, negando el diagnóstico temprano y tratamiento a las enfermedades crónicas.

Por otro lado, en América Latina, la situación es aún más compleja debido al débil sistema de salud y la pobreza generalizada. En México, Meza y Álvarez (2022) identificaron que la resiliencia es más alta en los hombres, con un 97.4% en comparación con 96.6% de las mujeres. En cuanto a los grupos de edad, los adultos jóvenes presentan niveles más elevados de síntomas depresivos, ansiedad y resiliencia en comparación con los adultos de mediana edad y los mayores.

En Perú, un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) reveló que un 60% de la población adulta reporta niveles

moderados de resiliencia. Este porcentaje aumenta al 70% en zonas urbanas, donde el acceso a servicios básicos y la participación en redes sociales son más sólidos. Sin embargo, en zonas rurales, la resiliencia disminuye debido a la falta de infraestructura y el poco acceso a servicios adecuados.

Por otro lado, la Calidad de Vida se define como la percepción de bienestar como resultado de una evaluación personal tomando en cuenta cada momento de su vida, considerando los factores que influyen en ella como la satisfacción personal, el estrés, felicidad y competencias personales (Ramírez et al., 2021).

A nivel mundial, la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas representa un desafío significativo para la salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), estas enfermedades son responsables del 71% de todas las muertes, afectando el bienestar físico, emocional y social de los pacientes.

En Latinoamérica, la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas es una preocupación creciente que afecta a millones de personas. Las enfermedades crónicas, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, y la insuficiencia renal crónica, son responsables de aproximadamente el 80% de las muertes en América Latina (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), en el Perú, la calidad de vida presenta diversos obstáculos, especialmente entre las personas que padecen enfermedades crónicas. Factores como el acceso desigual a los servicios de salud y las disparidades socioeconómicas impactan

en el bienestar de la población.

En ese sentido, la hemodiálisis ha surgido como un tratamiento esencial para aquellos que enfrentan las complicaciones severas de la IRC en sus etapas avanzadas (Fuentes y Díaz, 2023). En esta fase crítica, los riñones ya no pueden desempeñar adecuadamente su función de filtrado de desechos y exceso de líquidos del cuerpo, lo que conduce a una acumulación de toxinas en la sangre y a desequilibrios en los niveles de líquidos y electrolitos, causando complicaciones que llevan a una serie de síntomas y signos como fatiga, náuseas y edemas (Rodríguez et al., 2023).

Se estima que en América Latina hay alrededor de 350,000 pacientes en diálisis, con una prevalencia creciente debido al aumento de la diabetes y la hipertensión (Rosas et al., 2024). Brasil, México y Argentina son los países con mayor número de pacientes en diálisis, representando más del 50% de los pacientes totales en América Latina (Vélez, 2023).

En Perú, el número de pacientes en hemodiálisis ha aumentado en los últimos años, con valores que superan los 37, 281 pacientes. Lima concentra la mayor cantidad de centros de hemodiálisis, aunque también hay una creciente demanda en regiones como Arequipa, Trujillo y Cusco (EsSalud, 2024).

Para comprender plenamente los desafíos y las necesidades de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, es fundamental explorar en profundidad los antecedentes que rodean la investigación con relación a las variables resiliencia y calidad de vida.

Parameswari et al. (2023) realizaron una investigación en la India con el fin de conocer la vivencia de la calidad de vida

en individuos sometidos a hemodiálisis, empleando un enfoque fenomenológico con una muestra de 12 pacientes. En ella se identificaron tres temas principales, entre las que destacan experiencias físicas, psicológicas y sociales, así como una variedad de subtemas que incluyeron tanto preocupaciones en el aspecto físico como económico.

Además, Cisnero y Cisnero (2023) evaluaron el nivel de resiliencia en pacientes de hemodiálisis atendidos en un hospital provincial de Las Tunas, Cuba. Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 95 pacientes. Además, se analizaron variables como la edad, estado civil, nivel de educación, religión y tiempo en tratamiento. Como resultado se obtuvo que un 55,8% de pacientes tenía un nivel de resiliencia bajo y se encontró una correlación significativa entre el nivel de resiliencia y el grado de instrucción, la religiosidad, el tiempo en hemodiálisis y el apoyo social.

También González et al. (2023) compararon el efecto de la intervención cognitivo - conductual (CBI por sus siglas en inglés) combinada con el modelo de resiliencia (CBI + R) frente a la CBI sola, sobre los síntomas de depresión, ansiedad y la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. La muestra tuvo a cincuenta y tres sujetos, divididos en grupos de control y experimental. Se halló que el grupo experimental, que recibió CBI+R, tuvo diferencias significativas en dimensiones de resiliencia, así como en depresión total y somática. Concluyendo que el modelo de resiliencia mejora la eficacia de la CBI.

En línea con lo expuesto, García et al. (2023) tuvieron como objetivo identificar variables sociodemográficas, relacionadas con la accesibilidad al

tratamiento, clínicas y psicológicas asociadas con la resiliencia en pacientes con ERC sometidos a hemodiálisis. Se identificó que el estrés percibido, la calidad de vida general y los subcomponentes de la calidad de vida, se relacionan con el perfil de resiliencia.

En este sentido, Rivas y López (2024) investigaron en Chile la relación entre factores sociodemográficos y calidad de vida en 92 pacientes en hemodiálisis. Se halló que la educación influye en “síntomas/problemas”, “efectos” y “carga de la enfermedad renal”, con mejor puntuación en estudios universitarios. Los hombres con mayor puntuación en “síntomas/problemas” que las mujeres, y los pacientes de hospitales públicos en “componente físico” en comparación con los de centros privados. Concluyendo que la calidad de vida está ligada a aquellos factores, lo que es crucial para los profesionales de salud.

Por su parte, Gil (2024) tuvo como objetivo analizar la relación entre calidad de vida y resiliencia en pacientes de hemodiálisis en una clínica privada de Trujillo. La muestra incluyó a 93 pacientes mayores de 18 años. Se utilizaron el Cuestionario de Calidad de Vida SF-36 y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young como instrumentos de

evaluación. Los hallazgos indicaron una correlación significativa y directa, aunque pequeña ($\rho = .24$; $p < .05$), entre ambas variables.

Finalmente, Cruz y Reyes (2022) investigaron la relación entre factores asociados a la calidad de vida en 61 pacientes en hemodiálisis en una clínica privada de Trujillo. Utilizaron un diseño cuantitativo, no experimental y correlacional. Los resultados mostraron una relación significativa entre los factores analizados y la calidad de vida, destacando cinco variables con significancia estadística ($p < 0.05$): edad, nivel de educación, hospitalización durante el último año, tiempo de tratamiento y comorbilidad.

En definitiva, la investigación tiene una relevancia significativa, pues este estudio proporciona una comprensión profunda de cómo la resiliencia afecta la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, lo que puede orientar intervenciones psicosociales para mejorar su bienestar.

Por lo tanto, el objetivo principal fue: Determinar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un centro de salud renal de Trujillo, 2024.

METODOLOGÍA

El estudio es de enfoque cuantitativo; se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos con el objetivo de determinar la relación entre variables mediante técnicas estadísticas. Así mismo, es de tipo básico, lo que significa que su principal objetivo es generar conocimiento teórico Creswell y Creswell (2021).

Además, es de diseño no experimental y correlacional, por lo que permite explorar

las relaciones naturales entre las variables Creswell (2021).

También es de corte transversal, lo que significa que los datos se recolectan en un solo momento en el tiempo. Según Creswell (2021), este tipo de estudio es adecuado para medir la prevalencia de variables y examinar relaciones en un punto específico, permitiendo. La población en este estudio se encontró en un Centro de Salud Renal de Trujillo y

estuvo compuesta por un total de 120 pacientes que están recibiendo tratamiento de hemodiálisis en dicho Centro de Salud.

La muestra estadística para el estudio estuvo conformada por 91 pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Salud Renal en Trujillo.

Se utilizó el muestreo probabilístico

simple, para lo cual se tuvo acceso a una lista completa de todas las personas en nuestra población de interés.

Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, además de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y El Cuestionario de calidad de Vida SF – 36 como instrumentos de evaluación, ambos con alta confiabilidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1
Correlación entre resiliencia y calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Variables	rho	Sig. (p)
Resiliencia – calidad de vida	,210	0.046

La correlación entre la variable resiliencia y la variable calidad de vida, tal como se presenta en los resultados, muestra un coeficiente de Rho de Spearman de 0.210 con un valor de significancia p de 0.046. Esto indica una relación positiva, aunque relativamente débil, entre la resiliencia y la calidad de vida general.

Este hallazgo se asemeja con el estudio de Gil (2024), quien encontró una

correlación positiva entre resiliencia y calidad de vida, aunque ligeramente más fuerte (rho= 0.24).

Lo encontrado en este estudio se respalda en el Modelo teórico de la calidad de vida desde una mirada psicológica, la cual sostiene que los aspectos cognitivos, emocionales y de la conducta contribuyen al bienestar general de la persona.

Tabla 2
Correlación entre resiliencia y la dimensión función física de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación		Resiliencia	Función física
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,727**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	91	91
	Coeficiente de correlación	,727**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	91	91

En la tabla 2 se presenta la correlación “función física” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la

correlación de Rho de Spearman, que es de 0.727. Esto indica una relación positiva fuerte y significativa.

Este resultado coincide con el estudio de Parameswari et al. (2023) que destacan la importancia de la resiliencia en la adaptación a las limitaciones físicas derivadas de la enfermedad renal crónica y su tratamiento.

Este descubrimiento se fundamenta en la Teoría biopsicosocial, la cual sustenta que la resiliencia es sumamente importante para afrontar las condiciones físicas y mejorar la calidad de vida mediante la adaptación al tratamiento.

Tabla 3
Correlación entre resiliencia y la dimensión rol físico de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024.

Correlación		Resiliencia	Rol físico
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,781**
		N	,000
	Rol físico	Coefficiente de correlación	91
		Sig. (bilateral)	91
		N	1,000

En la tabla 3 se presenta la correlación entre la dimensión “Rol Físico” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de 0.781, lo que evidencia científicamente que, a mayor resiliencia, mejor es la capacidad para manejar roles físicos. Este hallazgo coincide con las investigaciones de Cisnero y Cisnero (2023), quienes examinaron la resiliencia en pacientes de hemodiálisis, destacaron su influencia en cómo los pacientes manejan su salud y actividades diarias. También se encontró similitud con el

estudio de González et al. (2023), quienes encontraron que intervenciones que combinan la terapia cognitivo-conductual con el entrenamiento en resiliencia (CBI + R) producen mejoras notables en las capacidades físicas y emocionales de los pacientes. En concordancia con el objetivo anterior, este hallazgo se sostiene en la Teoría biopsicosocial, puesto que, mediante ella, se puede tener una comprensión profunda de cómo los distintos factores influyen en la calidad vital y dar paso a diseñar intervenciones para desarrollar una mejor capacidad física.

Tabla 4
Correlación entre resiliencia y la dimensión dolor corporal de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación		Resiliencia	Dolor corporal
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,982**
		N	,000
	Dolor corporal	Coefficiente de correlación	91
		Sig. (bilateral)	91
		N	1,000

En esta tabla se presenta la correlación entre la dimensión “Dolor Corporal” de

la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de

Rho de Spearman, que es de -0.982. Esta cifra refleja Este alto nivel de correlación negativa sugiere que los pacientes con altos niveles de resiliencia tienden a reportar significativamente menos dolor y menos interferencia del dolor en sus actividades diarias. Este hallazgo coincide con las investigaciones de García et al. (2023), quienes destacaron que la resiliencia influye en la percepción y gestión del dolor, posiblemente al mejorar las estrategias de afrontamiento y reducir el impacto emocional del dolor crónico. También se encontró similitud con el estudio de González et al. (2023)

demostraron que intervenciones basadas en terapias cognitivo-conductuales combinadas con entrenamiento en resiliencia no solo mejoran la salud emocional y física, sino que también reducen significativamente la percepción del dolor en pacientes en tratamiento prolongado. Lo hallado, se respalda en la Teoría biopsicosocial, que manifiesta la importancia en el abordaje de las necesidades complejas físicas, como el dolor corporal, donde la resiliencia es esencial para el afrontamiento de estas condiciones.

Tabla 5
Correlación entre resiliencia y la dimensión salud general de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación			Resiliencia	Salud general
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,968**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Salud general	Coefficiente de correlación	,968**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

En la tabla 5 se presenta la correlación entre la dimensión “Salud General” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de 0.968. Esta correlación altamente positiva sugiere que los pacientes con mayor resiliencia perciben su salud de manera más positiva y son menos propensos a sentir que su salud se está deteriorando. Se encontró coincidencia con el estudio de García et al. (2023), que destaca la

resiliencia como un elemento crucial en la gestión del estrés y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal. La fuerte relación entre resiliencia y salud general sugiere la necesidad de integrar estrategias que fortalezcan este atributo en programas médicos y psicosociales. Estos descubrimientos tienen base en la Teoría biopsicosocial, la cual concuerda en que la resiliencia es primordial en los pacientes para mejorar la percepción de su salud en general.

Tabla 6
Correlación entre resiliencia y la dimensión vitalidad de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación		Resiliencia	Vitalidad
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,968**
		N	,000
	Salud general	Coefficiente de correlación	91
		Sig. (bilateral)	,968**
		N	1,000

De acuerdo con la tabla 6, se presenta la correlación entre la dimensión “Vitalidad” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de 0.968. Lo que confirma científicamente que, a mayor resiliencia,

mayor es la percepción de vitalidad. Este alto grado de correlación sugiere que los pacientes en hemodiálisis con altos niveles de resiliencia tienden a experimentar una mayor vitalidad en su vida diaria.

Tabla 7
Correlación entre resiliencia y la dimensión función social de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación		Resiliencia	Función Social
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,871**
		N	,000
	Función Social	Coefficiente de correlación	91
		Sig. (bilateral)	,871**
		N	1,000

En la tabla 7 se presenta la correlación entre la dimensión “Función Social” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de 0.871. Esto indica una relación positiva muy fuerte y significativa. Esto se manifiesta en su capacidad para mantener interacciones sociales positivas, sentirse energizados en lugar de agotados y manejar emociones negativas de manera efectiva. Estos hallazgos coinciden con estudios

como el de Cisnero y Cisnero (2023) que resaltan el papel de la resiliencia en la mejora del manejo emocional y social en pacientes con enfermedades crónicas. Además, coincide con el estudio de Rivas y López (2024) respaldan esta relación, señalando que fortalecer la resiliencia no solo mejora el manejo de la enfermedad, sino que también potencia el bienestar social y la calidad de vida.

Tabla 8
Correlación entre resiliencia y la dimensión rol emocional de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación			Resiliencia	Rol emocional
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,789**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Rol emocional	Coefficiente de correlación	,789**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

En la tabla 8 se presenta la correlación entre la dimensión “Rol Emocional” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de 0.789. Esto indica una relación positiva fuerte y significativa, confirmando que, a mayor resiliencia, mejor es la capacidad para manejar el rol emocional en la vida diaria. Estos hallazgos se asemejan con la investigación de González et al. (2023)

que destacan cómo las intervenciones enfocadas en fortalecer la resiliencia pueden mejorar la gestión del estrés, reducir la ansiedad y la depresión, y con ello potenciar la calidad de vida en términos emocionales. Lo encontrado, se respalda en está respaldado por la Teoría Biopsicosocial, la cual sostiene que la resiliencia es fundamental para afrontar los problemas emocionales relacionados al tratamiento.

Tabla 9
Correlación entre resiliencia y la dimensión salud mental de la variable calidad de vida de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Centro de Salud Renal de Trujillo, 2024

Correlación			Resiliencia	Salud mental
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	-,970**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Salud mental	Coefficiente de correlación	-,970**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

Por último, se presenta la tabla 9 con la correlación entre la dimensión “Salud Mental” de la variable calidad de vida y la resiliencia, utilizando la correlación de Rho de Spearman, que es de -0.970. Esta cifra indica una relación negativa muy fuerte y significativa. La correlación sugiere que los pacientes con altos niveles de resiliencia son menos propensos a experimentar estas reducciones y limitaciones en sus

actividades diarias y reportan sentirse desanimados o deprimidos con mucha menos frecuencia. Estos hallazgos coinciden con el estudio de González et al. (2023) que resaltaron la efectividad de intervenciones psicosociales y cognitivo-conductuales en el fortalecimiento de la resiliencia y la reducción del impacto de los problemas de salud mental. Por esta parte, tanto la Teoría

Biopsicosocial como la Teoría Psicológica de la calidad de vida, enfatizan la importancia de la interacción entre los factores biológicos, psicológicos y sociales en la contribución de la

CONCLUSIONES

Se pudo identificar que hay una relación positiva, aunque débil, entre la resiliencia y la calidad de vida general, con un valor de 0.210 en la prueba rho de Spearman y un p de 0.046, menor a 0.05. Esto implica que, aunque la resiliencia influye positivamente en la calidad de vida general, el efecto es moderado, lo que sugiere la intervención de otros factores significativos.

Así mismo, se determinó que existe una relación positiva muy fuerte entre la función física y la resiliencia, dado que la aplicación de la prueba de Rho de Spearman arrojó un valor de 0.727 con un $p = 0.001$, el cual es menor a 0.05. Esto demuestra que, a mayor resiliencia, los pacientes experimentan una mejor capacidad física en sus actividades diarias.

También se encontró que hay una relación positiva muy fuerte entre el rol físico y la resiliencia, ya que la prueba rho de Spearman resultó en un valor de 0.781 con una $p = 0.001$, significativamente menor a 0.05. Esto indica que, a mayor resiliencia, los individuos tienen una mejor capacidad para manejar roles físicos sin interferencia de problemas emocionales o físicos.

Además, se estableció que existe una relación negativa extremadamente fuerte entre el dolor corporal y la resiliencia, dado que la prueba rho de Spearman arrojó un resultado de -0.982 con un $p = 0.001$, claramente menor a 0.05. Esto evidencia que, a mayor resiliencia, los pacientes perciben menos dolor corporal.

salud mental en la calidad de vida; además, resaltan la ventaja de desarrollar intervenciones con el fin de potenciar la resiliencia y, por ende, mejorar la salud mental en los pacientes.

Con respecto a la relación entre la salud general y la resiliencia, Se observó que hay una relación positiva extremadamente fuerte, puesto que la aplicación de la prueba rho de Spearman proporcionó un valor de 0.968 con un $p = 0.001$, inferior a 0.05. Esto refleja que, a mayor resiliencia, mejor es la percepción general de la salud por parte de los pacientes.

Se demostró que existe una relación positiva muy fuerte entre la vitalidad y la resiliencia, ya que la prueba rho de Spearman indicó un valor de 0.968 con un $p = 0.001$, menor a 0.05. Esto muestra que, a mayor resiliencia, mayor es la sensación de vitalidad y energía en los pacientes.

Se constató que hay una relación positiva muy fuerte entre la función social y la resiliencia, al obtenerse un valor de 0.871 en la prueba rho de Spearman con un $p = 0.001$, significativamente menor a 0.05. Esto sugiere que, a mayor resiliencia, mejor es la capacidad de los pacientes para funcionar en contextos sociales.

Se verificó que existe una relación positiva fuerte entre el rol emocional y la resiliencia, como lo muestra el valor de 0.789 obtenido en la prueba rho de Spearman con un $p = 0.001$, inferior a 0.05. Esto indica que, a mayor resiliencia, los individuos gestionan mejor sus roles emocionales en diversas situaciones.

Por último, se encontró que existe una relación negativa extremadamente fuerte entre la salud mental y la resiliencia, ya que el resultado de la prueba rho de Spearman fue de -0.970 con un $p = 0.001$,

claramente por debajo de 0.05. Esto revela que, a mayor resiliencia, menor

es la afectación de la salud mental en las actividades cotidianas de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cisnero, E. y Cisnero, A. (2023). Nivel de resiliencia en pacientes de la unidad de hemodiálisis del hospital provincial de Las Tunas. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* 48(e3356). 1 – 7. <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3356/pdf>
- Creswell, J., & Creswell, J. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/author/john-w-creswell>
- Cruz, R. y Reyes, O. (2022) *Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada de Trujillo, 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111002>
- Echeverri, D. (2020). Entre guerras y pandemias ¿volveremos a ser los mismos? ¿Hay duda de la resiliencia de la humanidad? *Revista Colombiana de Cardiología*, 27(2), 73-76. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332020000200073&script=sci_arttext
- Fuentes, N., y Díaz, J. (2023). Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica*, 26(1), 41-47. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023005>
- García, M. L. (2023) *Estrés y calidad de cuidado del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital EsSalud, Trujillo, 2023* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123429>
- Gil, A. (2024) *Calidad de Vida y resiliencia en pacientes de hemodiálisis de una clínica privada en Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/35911/RE_P_ANA.GIL_CALIDAD.DE.VIDA.pdf?sequence=1
- González, C., García, G., Lerma, C., Guzmán, R. y Lerma, A. (2023). Effect of Cognitive Behavioral Intervention Combined with the Resilience Model to Decrease Depression and Anxiety Symptoms and Increase the Quality of Life in ESRD Patients Treated with Hemodialysis. *International journal of environmental research and public health* 20(11). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37297585/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Enfermedad crónica del riñón*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos*. Organización Mundial de la

- Salud, Oficina para Las Américas.
<https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
- Parameswari, M., Hema, V., Seethalakshmi, A., y Sathiya Priya, V. (2023). Echoes of Resilience: Navigating Life's currents through Hemodialysis - Lived Experience. *Salud, Ciencia y Tecnología* 3(518). 1 - 7.
<https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/358>
- Ramírez, A., Malo, A., Martínez, P., Montánchez, M., Torracchi, E., González, F. (2021). Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. <https://zenodo.org/records/4543649>
- Rodríguez, L., Olivares, E., Pérez, M., y Crespo, R. (2023). Calidad de vida y técnica de diálisis: comparación entre la diálisis peritoneal y la hemodiálisis. Una revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 26(4), 304-314.
<https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023029>
- Rosas, F., Aguirre, A., & Agudelo, M. (2024). Cuantificación de la carga de la enfermedad renal crónica en América Latina: una epidemia invisibilizada. *Revista panamericana de salud pública [Pan American journal of public health]*, 48, 1.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/59504>
- Rivas, E., y López, M. (2024). Relationship between sociodemographic factors and quality of life in hemodialysis patients. *Salud, Ciencia y Tecnología* (4)744.
<https://revista.saludecyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/744>
- Seguro Social de Salud [EsSalud]. (14 de marzo de 2024). *EsSalud brindó más de 852 mil sesiones de hemodiálisis a nivel nacional en los último cinco meses*.
<https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/919952-essalud-brindo-mas-de-852-mil-sesiones-de-hemodialisis-a-nivel-nacional-en-los-ultimo-cinco-meses>
- Vélez, J. (2023). Situación actual de la enfermedad renal en Latinoamérica y los desafíos para el cirujano vascular. *Rev. mex. angiología [revista en la Internet]*. 51(1): 1-3.
https://www.rmangiologia.com/frame_esp.php?id=103