

NOMBRE DEL TRABAJO

**TES - ROJAS Y SALAS.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**10186 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**41 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 24, 2024 10:17 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**54967 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**320.2KB**

FECHA DEL INFORME

**Apr 24, 2024 10:18 AM GMT-5****● 25% de similitud general**

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

- 25% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

**PROYECTO**

**Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERIA**

**AUTORES:**

**Bach. Salas Aguirre, Marisol**

**Bach. Rojas Monago, Taysa Verónica**

**ASESORA:**

**Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**ENFERMERIA CLÍNICA**

**Huancayo\_ Perú**

**2024**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo con amor y cariño a Dios y a la vez a mi madre Ariz Aguirre Rojas yo sé que en la inmensidad del cielo eres la más brillante, gracias por protegerme y guiar con tu luz el camino que debo seguir. Cuando miro hacia arriba sé que tu amor por mí nunca se apagará gracias mamá por cuidarme más allá de la vida te amo. Eres la mejor

Marisol

Agradezco a Dios por guiarme y darme una madre maravillosa Eva Monago Chamorro gracias por tu apoyo en los momentos más difíciles y a mi hijo por ser mi fuerza mi inspiración mucho de mis logros se lo debo a ustedes incluido mi carrera gracias por existir y estar a mi lado.

Taysa

## AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos siempre fuerza para continuar en lo adverso y darnos sabiduría para lograr nuestras metas en la vida.

Expresamos nuestra sincera gratitud a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por darnos la oportunidad de lograr la Licenciatura en Enfermería.

A los docentes por compartir con nosotras su sapiencia y ejemplo de fortaleza.

Alas pacientes, mujeres luchadoras y valientes quienes nos enseñaron a valorar la vida a pesar de las adversidades.

**PÁGINA DEL JURADO**

.....

PRESIDENTE

.....

SECRETARIO

.....

Dra. Feliza Nieves Chapana Beltrán

VOCAL

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Salas Aguirre, Marisol con DNI N 76149423, Rojas Monago, Taysa Verónica, con DNI N 42896188 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que presentamos es verás y legítima.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Lima, mayo 2024



.....

Firma

**Salas Aguirre, Marisol**



.....

Firma

**Rojas Monago, Taysa Verónica**

## INDICE

<b>CARATULA</b> .....	i
<b><u>DEDICATORIA</u></b> .....	2
<b><u>AGRADECIMIENTO</u></b> .....	3
<b><u>PÁGINA DEL JURADO</u></b> .....	4
<b><u>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD</u></b> .....	5
<b><u>INDICE</u></b> .....	6
<b><u>RESUMEN</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>ABSTRACT</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>I.</u></b> <b><u>INTRODUCCION</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>II.</u></b> <b><u>METODO</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
2.1 Tipo y diseño de investigación .....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Población, muestra y muestreo .....	Error! Bookmark not defined.
2.3 <u>Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad.</u>	Error! Bookmark not defined.
2.4 Procedimiento .....	Error! Bookmark not defined.
2.5 Método de análisis de datos. ....	Error! Bookmark not defined.
2.6 Aspectos éticos. ....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>III.</u></b> <b><u>RESULTADOS</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>IV.</u></b> <b><u>DISCUCION</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>V.</u></b> <b><u>CONCLUSIONES</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>VI.</u></b> <b><u>RECOMENDACIONES</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>VII.</u></b> <b><u>REFERENCIAS</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b><u>VIII.</u></b> <b><u>ANEXO</u></b> .....	Error! Bookmark not defined.

## Resumen

El presente trabajo planteo como objetivo general determinar la relación que existe entre los estilos de Afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024. Metodo: estudio de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo. Diseño no experimental, transversal. La población lo conformaron 35 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. El diseño muestra fue no probabilístico, por conveniencia. Para el acopio de los datos la técnica fue la encuesta y el instrumento para ambas variables fue un cuestionario. Resultados Los estilos de afrontamiento a nivel global fue predominantemente en el nivel deficiente en un 54,28%, de mujeres, seguido de un 34,29% nivel moderado y solo un 14,43% en el nivel eficiente. En cuanto a las dimensiones encontramos ligero predominio del nivel deficiente en las dimensiones de evitación del problema y centrado en la emoción con un 60% y 51,4% respectivamente. En cuanto a la calidad de vida el estudio nos muestra predominio del nivel bajo con un 60% y 40 % en el nivel medio, no registrando ningún caso de calidad de vida en el nivel alto. En cuanto a las dimensiones se registró baja calidad de vida; con un 51,4% en bienestar físico, 60,0% en bienestar social, 54,3% en bienestar psicológico y un 57,1% en la dimensión bienestar espiritual. Conclusión: existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y los niveles de la calidad de vida, donde el coeficiente Rho de Spearman es = .726 y el p-valor calculado es  $< 0.05$ , por lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, a mayor estrategia de afrontamiento habrá mejor calidad de vida

Palabras clave: Estrategia de afrontamiento, Calidad de vida; Cáncer de mama

The general objective of this work was to determine the relationship that exists between Coping styles and the quality of life of patients with breast cancer at the Regional Institute of Neoplastic Diseases Concepción 2024. Method: descriptive correlational study, with a quantitative approach. Non- experimental, cross-sectional design. The population was made up of 35 patients diagnosed with breast cancer. The sampling design was non-probabilistic, for convenience. To collect the data, the technique was the survey and the instrument for both variables was a questionnaire. Results Coping styles at a global level were predominantly at the deficient level in 54.28% of women, followed by 34.29% at the moderate level and only 14.43% at the efficient level. Regarding the dimensions, we found a slight predominance of the deficient level in the dimensions of problem avoidance and emotion-centeredness with 60% and 51.4% respectively. Regarding quality of life, the study shows a predominance of the low level with 60% and 40% at the medium level, not registering any cases of quality of life at the high level. Regarding the dimensions, low quality of life was recorded; with 51.4% in physical well-being, 60.0% in social well-being, 54.3% in psychological well-being and 57.1% in the spiritual well-being dimension. Conclusion: there is a significant relationship between coping styles and quality of life levels, where Spearman's Rho coefficient is = .726 and the calculated p-value is  $< 0.05$ , therefore the alternative hypothesis is accepted and rejected the null hypothesis, consequently, the greater the coping strategy, the better the quality of life.

Keywords: Coping strategy, Quality of life; breast cancer

## I. INTRODUCCION

El cáncer es un problema de salud pública en todo el mundo. Anualmente, se diagnostican, aproximadamente, 12,7 millones de casos nuevos, y para el 2030, serán 21,3 millones de casos nuevos (1).

7 De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de mama es el padecimiento más común entre las mujeres de todos los países y la causa más común de muerte por cáncer a nivel mundial. La carga de enfermedad que representa el cáncer de mama es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por cáncer de mama ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años (2)

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud señaló que, en América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) es mucho mayor que en América del Norte (19%), además da a conocer que en el 2020, hubo más de 210,000 nuevos diagnósticos de cáncer de mama (3).

Un estudio realizado en países de bajos incluye la obesidad, consumo de alcohol, antecedentes familiares de cáncer de mama, exposición a radiación, antecedentes reproductivos y hormonales y consumo de tabaco, como factores de riesgo. (4).

Bajo estos considerandos, es necesario implementar estrategias de cuidado o de afrontamiento que involucren tanto a la mujer como a la familia, para lograr una mejor calidad de vida durante el tratamiento lo que implica que se debe aprender a manejar los cambios en la vida con una actitud positiva para enfrentar el temor y el impacto del diagnóstico en la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer (5).

Indudablemente, el afrontamiento de este tipo de enfermedad constituye un elemento de preocupación constante para quienes la padecen, por tanto, la calidad de vida relacionada a la salud es considerada a la par con la supervivencia de la enfermedad que se sufre en determinado momento, siendo recomendado la medición de la calidad de vida desde el momento del diagnóstico y su variación en función del tiempo (6).

Uno de los procesos generales involucrados en la adaptación y el manejo efectivo de una paciente con esta patología es el proceso de afrontamiento, las estrategias de afrontamiento se relacionan con las maneras en que los individuos responden a las demandas de situaciones estresantes, las cuales son complejas y puede verse influenciada por muchos factores como el tiempo y grado de enfermedad en la que se encuentra. (7).

Por todo lo expuesto, la calidad de vida relacionada a la salud es considerada a la par con la supervivencia de la enfermedad En tal sentido, en los pacientes diagnosticados con cáncer, suelen

desmejorar considerable e irreversiblemente su calidad de vida, en relaciona a las dimensiones psicológica, física, social, espiritual y sexual (8).

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), reporta 70 mil nuevos casos sumados a los 150 mil casos existentes en el 2020 de los cuales al menos 50 mil de estos casos provienen de diferentes regiones del país, donde la mamografía es el método más usado para la detección precoz por lo tanto recomienda que en el caso de las personas que tengan antecedentes familiares con cáncer, se recomienda que esta prueba se efectúe cinco años antes, esto es, a partir de los 35 años (9).

10 El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro es un establecimiento hospitalario de nivel II- E, que brinda atención médica especializada a enfermos oncológicos, siendo además un eje de referencia de la macro región centro. Dirige sus acciones a la atención de pacientes en general, priorizando a los de escasos recursos económicos, provenientes de toda la macrorregión donde se observa que existen pacientes que tiene recidivas no solo por la complejidad de la enfermedad si no que suelen ser reacios al diagnóstico y muchas veces hasta en estadios avanzados no han desarrollado actitudes o estrategias de afrontamiento en todo el proceso de la enfermedad, ni como seguir con su vida, muchos de ellos incluso cuentan con el apoyo incondicional de la familia, situación que nos motiva desarrollar la presente investigación con el propósito de proponer la implantación de estrategias de cuidado y afrontamiento , para mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad crónica.

El estudio toma en cuenta estudios previos a nivel nacional e internacional. A nivel nacional tenemos a: Cabrera A. desarrollo 1 el estudio con el propósito de Analizar las diferencias que existen en la calidad de vida según los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores 2021”. estudio de tipo descriptivo, con una población de 62 mujeres en edad fértil. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario para medir la Calidad de Vida y afrontamiento al estrés. Resultados el 40,3% tiene una buena calidad de vida porque aplican el estilo de afrontamiento positivo. Conclusión la calidad de vida tiene relación con el nivel de afrontamiento (11).

López et al. desarrollaron 1 el estudio con el objetivo de: “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional arzobispo Loayza-Lima en el año 2019”. Estudio de tipo descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal. La población de estudio lo conformaron 40 mujeres con cáncer de mama, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Resultados, determinaron que el nivel de estilos de afrontamiento de pacientes fue medio en un 87,5% de mujeres presentaron un nivel medio de afrontamiento y calidad de vida un 85%. Concluyendo que

existe una relación directa calidad de vida Y afrontamiento en las pacientes con cáncer de mama. El cual tiene una correlación de 0,423 considerándola positiva media (12).

Núñez P. desarrollo el estudio con el objetivo de <sup>3</sup> determinar el nivel de afrontamiento frente al diagnóstico en pacientes oncológicos del Hospital III Cayetano Heredia Piura 2019. La muestra fue de 68 pacientes que recibían tratamiento oncológico en el momento del estudio. El instrumento aplicado para medir el nivel de afrontamiento fue el cuestionario de afrontamiento ante el estrés para pacientes oncológicos CAEPO .Los resultados en la dimensión afrontamiento evidencian un nivel de afrontamiento positivo para enfrentar la enfermedad con un 57.4%, En control y autocontrol el afrontamiento fue negativo no saben cómo actuar frente a la situación con un 60.3%, En búsqueda de apoyo social negativo no suelen pedir apoyo el 70.6%, Ansiedad y preocupación ansiosa el 79.4% positivo no muestran incertidumbre ni preocupación, Pasividad y resignación pasiva positivo el 80.9% entienden la gravedad de la enfermedad , en Huida positivo el 100% saben la gravedad y buscan estrategias, y en Negación el 70.6 acepta la evidencia de la enfermedad y el 60.29% evidencian un nivel de afrontamiento positivo ya que son conscientes de la enfermedad y la enfrentan de manera positiva (13).

Como estudios previos a nivel internacional tenemos a Font, et al .En su investigación que tuvo como objetivo “Obtener información sobre las estrategias de afrontamiento que utilizan las pacientes de cáncer de mama y su relación con la calidad de vida, diferenciando dos situaciones de salud: pacientes con y sin metástasis”, la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento para medir calidad de vida el Cuestionario de QL-CA-AFex., Conclusión : la calidad de vida se relaciona con las estrategias de afrontamiento (15)..

González et al., desarrollo la investigación con el propósito de evaluar la correlación <sup>1</sup> calidad de vida y afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama 2020”. Estudio no-experimental, transversal, diseño muestral no probabilístico, la población lo conformaron 10 mujeres con neoplasia de mama, como instrumento utilizo el Cuestionario, (WHOQoL - bref), Los resultados mostraron una calidad de vida alterada y la estrategia de afrontamiento baja. Conclusión menciona que la mujer con neoplasia de mama altera la calidad de vida. expresando de forma negativa sus emociones se encuentran insatisfechas con las relaciones sociales (17).

Mayorga et al., desarrollaron el estudio para “Determinar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida entre pacientes oncológicas y sus cuidadores primarios 2019”. El Diseño de estudio, no experimental, cuantitativo, descriptivo - comparativo, de corte transversal en una muestra de 60 mujeres oncológicas y cuidadores, Resultados: El mayor porcentaje reporta que estrategias de afrontamiento bajas en calidad de vida obtuvieron puntajes altos en las dimensiones búsqueda de apoyo social, religión, concluyeron que en su totalidad

cálida de vida afecta en gran proporción a las mujeres con cáncer de mama, en cuanto a las estrategias de afrontamiento las más utilizadas fueron el apoyo social (18).

Base teórica. El estudio toma en cuenta La teoría de Sistemas de Betty Neuman. Esta teoría es utilizada para describir las respuestas físicas del cuerpo al estrés y el proceso por el cual el hombre se adapta al mismo. Este proceso está compuesto por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera se desencadena cuando se percibe el estrés mismo que preparará al organismo para defenderse; pero si el estrés persiste, la fase de resistencia no se hará esperar y el cuerpo moviliza todas las capacidades de afrontamiento y todos los mecanismos de defensa del individuo para alcanzar la homeostasis, si la situación estresante ha sido abrumadora por su larga duración, los recursos del individuo se agotan y el organismo comienza a debilitarse y de persistir se puede producir la muerte. (19).

La estrategia es una acción humana planificada intencionalmente, para lograr metas y objetivos, cuya esencia se basa en el compromiso humano de superarlas y lograr en un tiempo determinado, además de deshacerse de los pensamientos y acciones negativos y pensar en cosas positivas para finalmente lograr la meta. (20).

Estrategia de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento según Chávez, et al son procesos específicos que se utilizan para responder a una situación importante o desagradable y que puede causar estrés. Algunas formas de afrontamiento que utiliza una persona pueden resultar exitosa, entonces es usado en otros casos; es así que aparecen los estilos de afrontamiento; estas son ya formas personales de afrontar que el individuo desarrolla frente a situaciones de estrés a lo largo de su vida (21).

Dimensiones: afrontamiento centrado en el problema, en este caso de desarrolla acciones positivas para minimizar el efecto del problema buscando apoyo espiritual y profesional, entre las estrategias más utilizadas están; buscar información por diferentes medios como paliar la situación estresante , buscar apoyo en amigos, familia que le puedan ayudar. Estudios demuestran que el afrontamiento enfocado al problema es la mejor manera de salir de esa situación y a la vez que esto influye de manera positiva en la salud tanto emocional como física. (22).

En cuanto a la dimensión de afrontamiento centrado en la emoción, es cuando el paciente ante el momento de peligro siente estrés, que trata de controlar el problema relajándose y liberándose de las emociones, para lo cual revela necesidades cognitivas y conductuales para evitar pensar en la situación o factor estresante y sus consecuencias, el paciente no reconoce que se está padeciendo o adquiriendo alguna enfermedad. En cuanto a negación, indica que el sujeto niega la evidencia de su enfermedad, es decir, el paciente neutraliza los pensamientos negativos que le recuerdan que está enfermo lo que puede dificultar el afrontamiento de su condición (23).

Afrontamiento centrado en la evitación del problema Se trata de un método de afrontamiento incorrecto el cual se basa en un enfoque pasivo que puede desencadenar una actitud derrotista,

porque no acepta la realidad que esta, por lo tanto, no busca alternativas de solución, lo que conduce al miedo, ansiedad, depresión etc. Por todo esto el paciente se concentra en su problema descartando cualquier posibilidad de recuperación de la salud(24).

3 Calidad de vida La calidad de vida (CV) es una definición subjetiva, propia de cada persona, la cual está muy influenciado por el entorno que lo rodea como la sociedad, la cultura, los principios y valores, etc. Es el bienestar, felicidad, satisfacción del individuo que le ayuda a tener la capacidad de funcionamiento en un determinado momento de su vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define “como la aprehensión personal del sitio en la vida que posee la persona establecidos por el estado del sistema cultural y de valores en el que se desarrolla y en relación con sus metas, esperanzas, principios y preocupaciones (25).

Calidad de vida relacionada con la salud. Se refiere a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social, por lo tanto las dimensiones importantes para medir la calidad de vida relacionado con la salud son: el funcionamiento social, físico, entorno y bienestar emocional (26).

Dimensión física: Es el estado físico y la salud define como ausencia de limitaciones físicas para cumplir tareas básicas, donde mantener nuestro cuerpo en buenas condiciones y disfrutar para tener una vida con calidad es el nivel en que los problemas de salud impida a la persona a realizar tareas físicas de la vida cotidiana como el cuidado personal, caminar, subir o bajar escaleras, etc. (27).

Dimensión psicológica: Esta dimensión refiere al control de la ansiedad que involucra la aceptación de la enfermedad. En este sentido positivo, la salud psicológica l es el cimiento del bienestar individual y del funcionamiento enérgico de la persona que se tramite a su entorno.

3 Dimensión social: estado en que los problemas de salud física o emocional se interponen en la relación de la persona con su familia, amigos y comunidad. Dimensión entorno: es el grado en que la salud física o emocional se interpone en la autorrealización de la persona, que originaran un gran cambio en el bienestar y en la calidad de vida de los pacientes (28).

Cáncer. Definición. La Organización Mundial de la Salud (2019) menciona que el cáncer (tumor o neoplasia maligna) designa a un vasto grupo de enfermedades que afecta cualquier parte del cuerpo, debido a que su principal característica es la proliferación acelerada de células anormales que logran extenderse más allá de sus límites, invadiendo partes aledañas del cuerpo o proliferando a otros (29).

Según Martínez H. El cáncer es una enfermedad con un compromiso importante y una connotación asociada a una situación “terminal”, la mayoría de los pacientes experimentan este diagnóstico

como uno de los sucesos más traumáticos y perturbadores, que a pesar del gran avance en el tratamiento y de la difusión pública, sigue siendo en la actualidad una enfermedad muy temida, considerada como una enfermedad incurable, de sufrimiento, incapacidad y muerte (30)

Los principales tratamientos son los siguientes: Cirugía. Es utilizada principalmente para tumores sólidos a fin de evitar mayor deterioro del paciente. Además, puede utilizarse para trasplantes, implantes, etc. Quimioterapia: Utilización de un fármaco o la combinación de varios con el objetivo de destruir las células neoplásicas; se puede administrar antes de la cirugía (neoadyuvante) para reducir el tumor o después de la cirugía (adyuvante) para evitar la aparición de tumores nuevos. Los efectos más frecuentes son: Pérdida de cabello (alopecia), pérdida de apetito, náuseas, vómitos entre otros. Radioterapia: Se emplea radiaciones para destruir o disminuir las células cancerígenas. Hormonoterapia: Administración de fármacos para aquellos tumores dependientes de las hormonas de crecimiento, bloqueando el crecimiento de células neoplásicas (31)

El cáncer de mama se produce cuando las células en el seno empiezan a desarrollarse de manera descontrolada, formando un tumor maligno. Si bien esta enfermedad oncológica se presenta con mayor frecuencia en mujeres, hay pacientes del sexo masculino quienes la padecen (American Cancer Society, 2019 (32).

Bajo estos considerados formulamos la pregunta de investigación ¿En qué medida la estrategia de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024?

Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque el estudio contribuye a llenar vacíos del conocimiento sobre calidad de vida y estrategias de afrontamiento que asume la paciente con cáncer, que podrán servir como referencia para otras investigaciones.

Desde la justificación metodológica el estudio para lograr los objetivos de la investigación recurre al diseño de investigación correlacional que se va a sustentar con técnicas e instrumentos estadísticas mediante un software para el procesamiento correcto de los datos y por tanto estos sean fiables que servirán como fuente de referencia para otras investigaciones

Sobre la justificación práctica. El estudio es importante debido a que los pacientes con esta patología, muchas de ellas llegan al hospital en estadios avanzados con una baja calidad de vida, muchas sin esperanza en un futuro mejor, desmotivadas y en otros casos sienten miedo y tristeza frente a la realidad. Por tanto, los resultados del estudio permitirán identificar como califica la paciente su calidad de vida y que medidas de afrontamiento utiliza, que nos permitirá brindarles las herramientas para mejorar su estado de ánimo para enfrentar de una mejor manera su proceso de enfermedad

El objetivo general que direccionara el estudio es. Determinar en qué medida la estrategia de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto

Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024. Como objetivos específicos tenemos:  
1) Identificar los diferentes tipos de estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024. 2. identificar <sup>6</sup> cual es el nivel de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024. 3). Establecer la relación entre afrontamiento y calidad de vida en salud en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024.

H1 = <sup>1</sup> La estrategia de afrontamiento se relacionan significativamente con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

H0 = <sup>1</sup> Las estrategia de afrontamiento se relacionan significativamente con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

## II. METODO

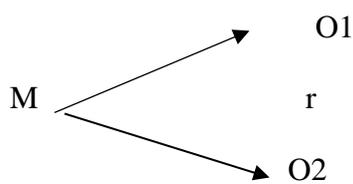
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación será de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo de corte transversal. Descriptivo correlacional porque las variables serán medidas individualmente para luego correlacionar (33).

De enfoque cuantitativo porque la información que se recolectara se realizara de manera sistematizada otorgándole un valor numérico y los resultados serán analizados a través de la estadística inferencial. Transversal porque ambas variables se estudiarán en un solo momento haciendo un corte en el tiempo (34).

El diseño sera no experimental porque no se manipularán las variables.

El esquema correlacional está representado como sigue:



M = paciente con cáncer de mama.

O1 = estrategia de afrontamiento

O2 = calidad de vida

9  
r = Relación

### 2.2. Operacionalización de las variables (anexo 2)

### 2.3. Población, muestra y muestreo

Población: la población estará constituida por 30 pacientes diagnosticadas con cáncer de mama con atención ambulatoria durante los meses de febrero y marzo 2024

Muestra: Se considerará bajo los criterios de inclusión y de exclusión a la totalidad de pacientes que conforman la población de estudio, haciendo un total de 30 mujeres.

Muestreo: El muestreo será no probabilístico por conveniencia; ya que no todas las pacientes adultas tendrán la probabilidad de ser elegidos y por conveniencia de accesibilidad ya que la muestra será seleccionada por los investigadores de acuerdo con los criterios de exclusión e inclusión.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizará para recolectar los datos será la entrevista, que nos permitirá interactuar de manera efectiva con cada una de las pacientes que forma parte de este estudio. El instrumento que se utilizará para poder adquirir información de los estilos de afrontamiento, será el cuestionario validado por Apaza M y López F. et al.; es un cuestionario con 28 preguntas con 10 para la primera dimensión, 4 para medir afrontamiento centrado en la emoción con y 14 ítems para afrontamiento centrado en la evitación del problema (35).

Para medir la variable Calidad de vida, en las dimensiones: física, psicológica y social el instrumento fue adaptado por Martínez G., con 28 ítems (36).

Validez y confiabilidad: El instrumento para valorar las estrategias de enfrentamiento ante el cáncer fue validado por Apaza G. y Alejandro M., a través de juicio de expertos donde participaron enfermeras con grado de magister, y el instrumento para medir calidad de vida fue validado por 8 expertos por Martínez S. obteniendo una valoración cuantitativa promedio de 90.90 y cualitativa de “muy buena” lo que nos garantiza que es un instrumento válido (36).

La confiabilidad de los instrumentos fue determinado a través de un estudio piloto, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.872 para estrategias de afrontamiento y 0,872 , para calidad de vida , lo que indica la alta confiabilidad de los 2 instrumentos.

### 2.4. Procedimiento de recolección:

Se iniciará con las coordinaciones y trámites administrativos respectivos, elaborándose una carta de presentación dirigido al director del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción de parte de la dirección de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo.

Lograda la autorización, se coordinará con la unidad de capacitación de la institución de salud y con el Departamento de Enfermería para la aplicación del instrumento que tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Se brindará una breve información sobre el objetivo del estudio y la presentación del consentimiento informado para ser aceptada y firmada por las pacientes.

### 2.5. Procesamiento de datos:

Se realizará mediante el programa Microsoft Excel 2019 utilizando un libro de códigos a fin de asignar valores a cada dato obtenido y elaborar la matriz de base de datos que luego serán transportados al procesador SPSS v 25, cuyos resultados se presentarán en tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación.

### 2.6. Consideraciones éticas

Beneficencia, las pacientes, fueron orientadas acerca de los mejores estilos de afrontamiento con el propósito de mejorar la calidad de vida, reconociendo las capacidades y el derecho del paciente a tomar sus

propias decisiones

No Maleficencia, se entrevistará a las pacientes evitando cualquier daño físico, mental y/o moral respetando la individualidad en todo momento durante la entrevista.

5 Autonomía, todos los pacientes decidieron voluntariamente formar parte del estudio; después de haber recibido una pequeña charla informativa sobre el tema de investigación y los objetivos.

1 Justicia, está enfocado en ser equitativo o justo, las pacientes mujeres con cáncer de mama serán tratadas con respeto, amabilidad e igualdad **sin distinción de** raza, sexo, religión o condición social.

### III. Resultados

Tabla 1

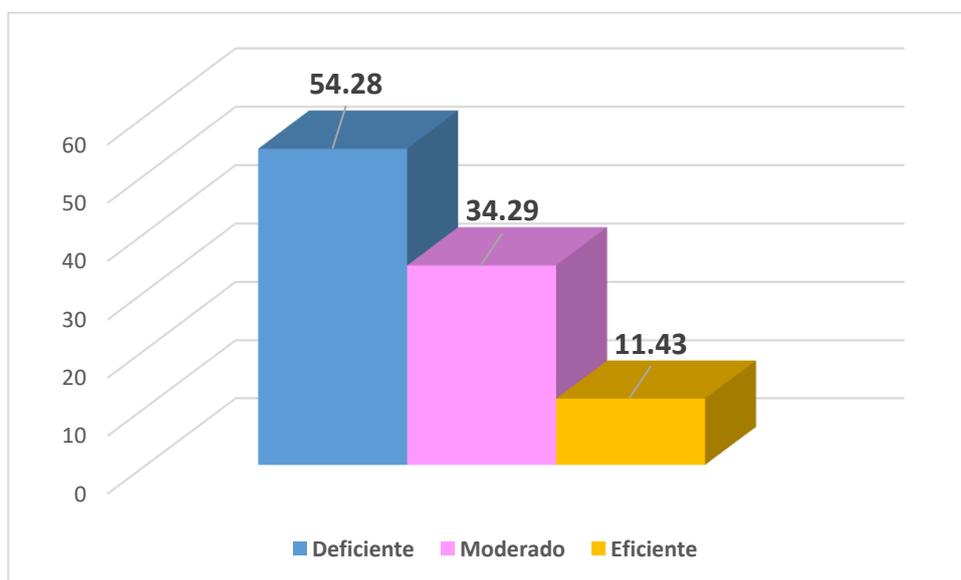
Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

Afrontamiento	f	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	19	54.28	54.28	54.28
Moderado	12	34.29	34.29	58.57
Eficiente	4	11.43	11.43	100.0
Tota l	35	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

Figura 1

Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024



Fuente: Tabla 1

De la tabla 1 y figura 1, nos muestra predominio del nivel deficiente en cuanto a las estrategias de afrontamiento frente al cáncer de mama con un 54,28% (19), un 34,29% (12) nivel moderado y solo un 14,43%(4) en el nivel eficiente.

Tabla 2

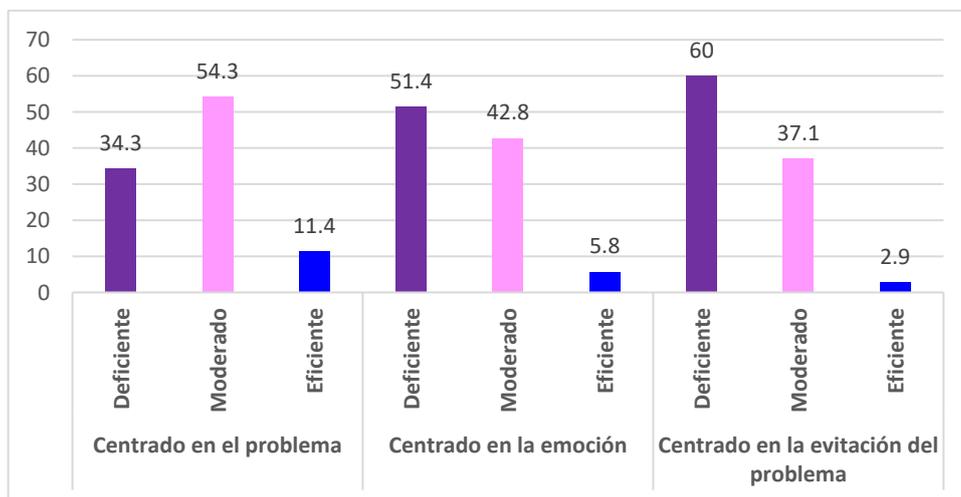
Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, según dimensiones

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje valido (%)
Centrado en el problema	Deficiente	12	34.3
	Moderado	19	54.3
	Eficiente	4	11.4
Centrado en la emoción	Deficiente	18	51.4
	Moderado	15	42.8
	Eficiente	2	5.8
Centrado en la evitación del problema	Deficiente	21	60.0
	Moderado	13	37.1
	Eficiente	1	2.9

Fuente: elaboración propia

Figura 2

Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, según dimensiones



Fuente: Tabla 2

En cuanto a las dimensiones de las estrategias de afrontamiento, la tabla y figura 2 indica ligero predominio del nivel deficiente en las dimensiones de Evitación del problema y centrado en la emoción con un 60% (21) y 51,4% (18) respectivamente y en cuanto a la dimensión centrado en el problema se registró predominio en el nivel medio con un 54,3 % (19), seguido del nivel deficiente con un 34,3% y 11,4% en el nivel eficiente.

Tabla 3

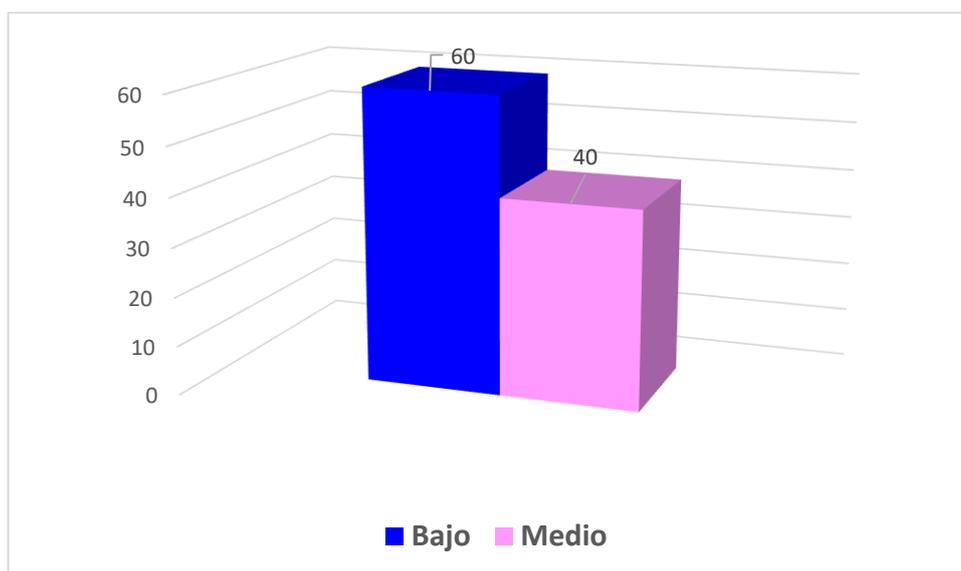
Niveles de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, según dimensiones

		<b>Calidad de vida</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	21	60.0	60.0	60.0
	Medio	14	40.0	40.0	100.0
	Alto	0	0.0	0.00	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

Figura 3

Niveles de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024.



Fuente: Tabla 3

La tabla y figura 3 respecto a la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama nos muestra predominio significativo de la calidad de vida en el nivel bajo con un 60.0% (21), seguido de un 40.0% (14) con una calidad de vida en el nivel medio, no registrando ningún caso con una calidad de vida en el nivel alto.

Tabla 4

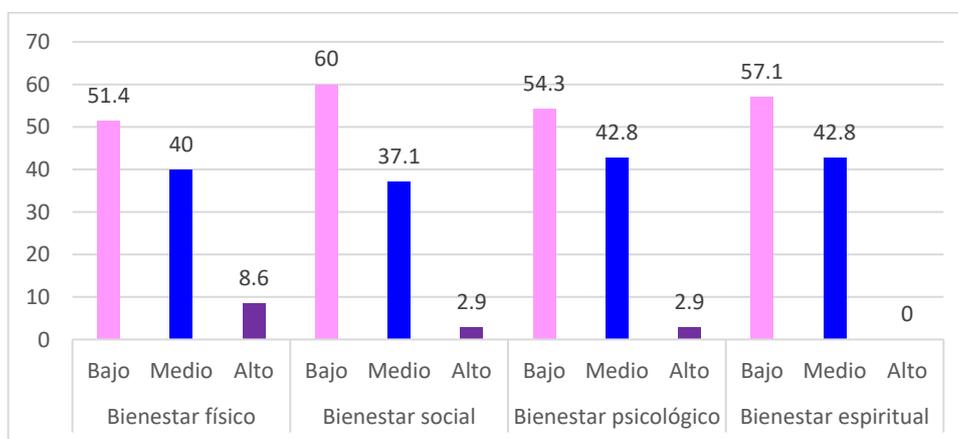
Niveles de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, según dimensiones

Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje valido (%)
Bienestar físico	Bajo	18	51.4
	Medio	14	40.0
	Alto	3	8.6
Bienestar social	Bajo	21	60.0
	Medio	13	37.1
	Alto	1	2.9
Bienestar psicológico	Bajo	19	54.3
	Medio	15	42.8
	Alto	1	2.9
Bienestar espiritual	Bajo	20	57.1
	Medio	15	42.8
	Alto	0	0.0

Fuente: elaboración propia

Figura 4

Niveles de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, según dimensiones



Fuente: Tabla 4

En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida según los pacientes con cáncer de mama la tabla y figura 4 nos indica predominio del nivel bajo en las 4 dimensiones; con un 51,4%(18), en bienestar físico 60,0% (21) en bienestar social, 54,3% (19) en bienestar psicológico y un 57,1% (20) en la dimensión bienestar espiritual. En cuanto a la calidad de vida en el nivel medio se evidencio un 40,0% 14) , 37,1% (13,42,8% (15) para las dimensiones bienestar físico, bienestar social, bienestar psicológico y bienestar espiritual respectivamente, y en cuanto a la calidad de vida en el nivel alto en bienestar físico se registró solo 8,6% (3) pacientes y 2,9% (1) en cuanto a bienestar social y psicológico no encontrando ningún caso en bienestar espiritual.

### Prueba de hipótesis

H<sub>a</sub>: La estrategia de afrontamiento se relacionan significativamente con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

H<sub>0</sub> = La estrategia de afrontamiento se relacionan significativamente con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

Tabla 5.

Coefficiente de correlación y significación entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

		Estrategia de afrontamiento	Calidad de vida
	Coefficiente de correlación	1.000	.726**
Estrategia de afrontamiento	Sig. (bilateral)	.	.000
Rho de Spearman	N	35	35
	Coefficiente de correlación	.726**	1.000
Calidad de vida	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	35	35

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,1 (bilateral), entre la estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024

De los resultados que se aprecian en la tabla 5, se puede afirmar que según el coeficiente Rho de Spearman es = .726 y el p-valor calculado es < 0.05, existe una relación significativa, directa, entre las variables estrategia de afrontamiento y la calidad de vida en los pacientes cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024, con lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia a mayor estrategia de afrontamiento habrá mejor calidad de vida

#### IV. Discusión

<sup>13</sup> El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. <sup>2</sup> para ello, se realizó el análisis por cada escala que conforma la escala de calidad de vida con los estilos de afrontamiento. En los resultados de la distribución de la muestra total de las pacientes según los estilos de afrontamiento (Tabla 1), se aprecia que la estrategia de afrontamiento frente al cáncer de mama fue 54,28% en el nivel bajo, un 34,29% nivel moderado y solo un 14,43% en el nivel eficiente. lo que nos permite inferir que más de la mitad de mujeres se sienten inseguras y desconfiadas sobre el pronóstico de la enfermedad que influye en la búsqueda de soluciones o actitudes que le permitan mejorar su calidad de vida. Estos resultados coinciden con los hallazgos encontrados López et al., quien en el estudio sobre, relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima en el año 2019 encontró que el nivel de estilos de afrontamiento de pacientes fue medio en un 87,5%(12). Así mismo encontramos discrepancias con los hallazgos de López P. quien evidencio un nivel de afrontamiento positivo para enfrentar la enfermedad en un 57.4%, de mujeres con cáncer de mama (13)

El cáncer de mama es uno de los tumores malignos que se presenta con mayor frecuencia en las personas de sexo femenino, haciéndolas susceptibles a experimentar alteraciones a nivel multidimensional, esto como consecuencia de cambios físicos, sociales y emocionales que en ausencia de intervenciones tempranas y seguimiento continuo, causan la evolución desfavorable de la enfermedad, perturbando la adaptación del individuo con su medio, llevando a considerar como la primera causa de mortalidad por enfermedad oncológica en el mundo (5)

Sobre el afrontamiento, es la toma de decisiones de la persona que le lleva a buscar soluciones que le permitan mejorar su situación o el desequilibrio emocional causado por la enfermedad. <sup>2</sup> A pesar que la situación es valorada como grave y difícil, se muestran optimistas sobre sus posibilidades de lucha y ante el pronóstico. Cabe señalar el afrontamiento se encuentra conformado por las estrategias de lucha activa, autocontrol, control emocional y búsqueda de apoyo social (17) En cuanto a las dimensiones de las estrategias de afrontamiento, la tabla y figura 2 indica ligero predominio del nivel deficiente en las dimensiones de Evitación del problema y centrado en la emoción con un 60% (21) y 51,4% respectivamente y en cuanto a la dimensión centrado en el problema se registró predominio en el nivel medio con un 54,3 % , seguido del nivel deficiente con un 34,3% y 11,4% en el nivel eficiente, realidad que nos permite afirmar que los pacientes necesitan ayuda profesional para afrontar la enfermedad, asumiendo conductas, resultados coincidentes encontramos a nivel nacional con los registrado por Apaza G y Alejandro M. (2021) donde un 53% de mujeres presentaron afrontamiento en el nivel medio en cuanto a la evitación

y el distanciamiento indicadores que corresponde a la dimensión centrado en el problema , en cuanto a la dimensión centrado a la emoción, encontramos coincidencias con los resultados encontrados por Núñez P. donde encontró que <sup>3</sup> el afrontamiento fue negativo, un 60,3% no saben cómo actuar frente a la situación, también un 70,6% mostraron búsqueda de apoyo social negativo no suelen pedir apoyo dentro de la familia, lo que genera ansiedad y dificultad para lograr el mayor nivel de adaptación posible a la enfermedad (13,14)

A nivel internacional encontramos similitud de resultados con los de González et al. en México, en el estudio sobre. Asociación entre variables de calidad de vida y de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama 2020, en las dimensiones del afrontamiento relacionado a control de las emociones, el 63.2% presentaron un nivel bajo desarrollando estrategias como “impotencia/desesperanza” y “preocupación ansiosa” que alteraron el bienestar emocional y funcional (17).

<sup>11</sup> El cáncer genera una serie de reacciones, entre las que figuran el “miedo a la muerte, desfiguración, abandono, ruptura de relaciones, incapacidad, pérdida de la independencia personal y económica, pérdida de la rutina, pérdida del rol dentro de la familia, ansiedad y culpa” Por ello, es altamente recomendable el uso y optimización de las estrategias de afrontamiento que constituyen un factor determinante en los niveles de calidad de vida que conserva y en la adherencia al tratamiento que recibe para evitar el desarrollo de la enfermedad misma. Habitualmente, el afrontamiento centrado en el problema que incluye estrategias de búsqueda de apoyo social y planificación suele ser más prevalente que el afrontamiento centrado en las emociones, que utiliza estrategias de distanciamiento y autocontrol Algunos de los recursos personales para el afrontamiento se caracterizan por presentar creencias positivas de control, creencias de optimismo y de religiosidad (23).

<sup>12</sup> Considerando que la calidad de vida es entendida como “un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona que incluye, la sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social”: Al respecto el estudio nos muestra un 60.0% de pacientes con calidad de vida en el nivel bajo, seguido de un 40.0% con una calidad de vida en el nivel medio, no registrando ningún caso con una calidad de vida en el nivel alto. Estos hallazgos coinciden con los de por Apaza G y Alejandro M. (2021) quien registro un 77% de mujeres con una calidad de vida en el nivel bajo; así mismo a nivel internacional encontramos similitud de resultados con los encontrados por González et al. en México donde el 58% de pacientes registraron calidad de vida alterada, También encontramos resultados diferentes con los reportados por López et al. En el estudio relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima en

el año 2019, encontró que el 85 % de mujeres registraron Calidad de vida muy alta (25).

8 En salud, es imprescindible abordar la enfermedad con el concepto de calidad de vida definida como la valoración que la mujer con cáncer de mama tiene sobre su bienestar global, es decir, el estado de salud, el tratamiento y las consecuencias de la enfermedad, Además, es un problema que tiene incidencias psicológicas, emocionales y sociales graves, que requieren un abordaje profesional y holístico. Por ello, las pacientes con cáncer de mama están en un momento de toma de decisiones, referidas al hecho de afrontar cambios en su estilo de vida. En vista de estas consideraciones, la adaptación a la enfermedad favorecerá la calidad de vida de estas pacientes oncológicas.

7 En cuanto a las dimensiones de la calidad de vida la tabla 4 nos muestra predominio del nivel bajo en las 4 dimensiones; con un 51,4%, en bienestar físico 60,0% en bienestar social, 54,3% en bienestar psicológico y un 57,1% en la dimensión bienestar espiritual. Estos resultados son semejantes a los reportados por Apaza G y Alejandro M. (2021) quienes encontraron una calidad de vida en el nivel bajo, Bienestar físico, 48,9%), bienestar social 59,5%), bienestar psicológico, 52,7% y bienestar espiritual, nivel bajo 56,5%. Resultados diferentes reporta Mayorca et al en el Ecuador 2019 donde los pacientes oncológicos registraron niveles altos de calidad de vida en las dimensiones búsqueda de apoyo social, Psicológico y religión.

8 En salud, es imprescindible abordar la enfermedad con el concepto de calidad de vida definida como la valoración que la mujer con cáncer de mama tiene sobre su bienestar global, es decir, el estado de salud, el tratamiento y las consecuencias de la enfermedad, además, es un problema que tiene incidencias físicas, psicológicas, emocionales y sociales graves, que requieren un abordaje profesional y holístico. Por ello, las pacientes con cáncer de mama están en un momento de toma de decisiones, referidas al hecho de afrontar cambios en su estilo de vida, que repercutirá en la adaptación a la enfermedad mejorando significativamente la calidad de vida de estas pacientes oncológicas (8).

## v. Conclusiones

1. Entre las variables Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama atendidos en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024 de determino que, existe relación significativa, directa, según la prueba estadística de Rho de Spearman cuyo valor .726 y el p-valor calculado es  $< 0.05$ , por lo que se acepta la hipótesis de investigación.
2. En cuanto al nivel de afrontamiento de las pacientes para hacer frente a las situaciones estresantes, así como para reducir el estado de malestar que produce el cáncer de mama, se identificó predominio del nivel deficiente, seguido de un nivel medio y un porcentaje mínimo de personas han desarrollado estrategias de afrontamiento en el nivel alto.
3. En cuanto a la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama se identificó ligero predominio del nivel bajo seguido del nivel medio y no encontrando ninguna paciente que registre un nivel alto de Calidad de vida.

## **5.1. Recomendaciones**

1. A las enfermeras del servicio de Oncología implementar estrategias de afrontamiento tangibles centrado en emociones, que ayuden a aceptar la enfermedad y desarrollar consultas de enfermería en forma personalizada para modificar estilos de vida, que mejoren la calidad de vida de las pacientes.
2. Al personal de salud en general del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción implementar estrategias de cuidado que involucren tanto a la paciente como a la familia, para lograr una mejor calidad de vida durante el tratamiento y la recuperación del cáncer de mama, considerando que el diagnóstico de esta enfermedad genera temor, ansiedad, incertidumbre y tristeza en la vida personal.
3. A la juventud estudiantil realizar estudios de investigación similares o de intervención relacionados con la calidad de vida y los estilos de afrontamiento con otras poblaciones oncológicas poco estudiadas.

## VI. Referencias bibliográficas

1. The Lancet Oncology Comisión. La planificación del control del cáncer en América Latina y el Caribe. *Lancet Oncol.* 2013; 14: 1-52.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
3. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Cáncer de mama: estadísticas [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas>.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). El cáncer en la región de las Américas [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-Cancer-2014.pdf>
5. Campos, N. Estrategias de afrontamiento en personas atomizadas. 2016. *Revista latinoamericana de enfermería* [www.scielo.br/pdf/erlae/vol16n4/es\\_10.pdf](http://www.scielo.br/pdf/erlae/vol16n4/es_10.pdf)
6. Cardenal, M. C., y Cruzado, J. A. (2014). Estrategias de afrontamiento y malestar emocional en mujeres con resultados dudosos de su mamografía de cribado. *Psicooncología*, 11, (2-3), pp. 285-299
7. Font, A., y Cardoso, A. (2009). Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. *Psicooncología*, 6(1), pp. 27-42.
8. Arraras, J., Martínez, M., Manterota, A. y Laínez, N. (2004). La evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. El grupo de calidad de vida de la EORTC *Psicooncología*, 1(1), 87-98. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0404110087A/16333>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Programa de prevención y control de cáncer. [Online].; 2016 [cited 2024 marzo 9. Available from: 54 [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf)
10. Peña Suarez, M. (2022). calidad de vida y afrontamiento en pacientes oncológicos pediátricos con tratamiento de quimioterapia revisión sistemática en artículos de 6 AÑOS
11. Cabrera Bernal, Y. L. (2021). Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16754/Cabrera\\_by.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16754/Cabrera_by.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. López et al. relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima en el año 2019. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/brows>
13. Núñez P. desarrollo el estudio con el objetivo de determinar el nivel de afrontamiento frente al diagnóstico en pacientes oncológicos del Hospital III Cayetano Heredia Piura 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40359>
14. Apaza G, Alejandro M. Estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Cáncer de Cérvix Uterino que reciben quimioterapia, Hospital María Auxiliadora, 2020 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/150>
15. Font Guiteras, A., Reventós Osuna, P., & Faló Zamora, C. (2020). Vista de Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama\_ Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. 17. <https://doi.org/10.5209/psic.68249>
16. Ruiz C. y Valencia N. en el estudio. Tipos de estrategias de afrontamiento desarrolladas por las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama de la ciudad de Montería, Colombia en el periodo 2020 Anal Psicol. vol.36 no.1 Murcia Psicol. vol.36 no.1 Murcia ene./abr. 2020 Epub 07-Dic-2020 <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.36.1.351701>
17. González-Hernández BM, Roldán-Ocampo X, Bautista-Díaz ML, Reyes-Jarquín K, Romero-Palencia A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo. 5 de junio de 2020;8(16):129-34
18. Mayorga Lascano, M., & Peñaherrera Ron, A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. 12(1), 16. Revistas UPR. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view>
19. Zuñiga JS. Modelos y teorías en enfermería 7ed medi libros. [citado 25 de febrero de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibro](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibro)
20. Rodríguez-Marín, J., Pastor, M. y López-Roig, S. (1993). Afrontamiento, Apoyo Social, Calidad de Vida y Enfermedad. *Psicothema*, 5, 349-372. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/1148.pdf>
21. Chávez Peralta MC, Rosalino Coaguila LK. Estrategias de afrontamiento al Mobbing en Profesionales de Enfermería. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2014 [citado 25 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2275>

22. Enríquez, M. Estrategias de afrontamiento Psicológico en cáncer de seno. 2013. *Revista Universidad y Salud*, 12 (1), pp. 7-19. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012471072010000100002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012471072010000100002&script=sci_abstract&tlng=es)
23. Artículo Afrontamiento | PDF | Estrés (biología) | Las emociones [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/162002254/articuloafrontamiento>
24. Granados, F. y Chanduví, L. . *Asociación entre Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento al Estrés en Pacientes Oncológicos de un Hospital en Chiclayo*. 2015. (Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología). Universidad Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/23>
25. Organización Mundial de la Salud (1996). ¿Qué calidad de vida? Grupo de la OMS sobre Calidad de Vida. *Foro Mundial de la Salud*, 17(4), 385-387. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/55264/1/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385387\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/55264/1/WHF_1996_17_n4_p385387_spa.pdf?ua=1)
26. Bueno Ferrán M. Cuidando a las mujeres con cáncer de mama: el afrontamiento como predictor de la calidad de vida. [Online].; 2015. Available from: <https://idus.us.es/handle/11441/39125>.
27. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud Arequipa, 2019 [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://1library.co/document/zlgmjvry-afrontamiento-pacientes-sometidos-quimioterapiahospital-nacional-escobedo-arequipa.html>.
28. León IRAD, Zapata JEC, Acevedo MMG, Castañeda AG. Afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de seno: revisión bibliográfica una mirada desde la psicología de la salud. *Rev Univ Católica Luis Amigó Histórico*. 10 de junio de 2019;(3):115-26.
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
30. Martínez AE. Calidad de vida de los pacientes oncológicos en la unidad de quimioterapia ambulatoria en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2016 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5275>

31. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Programa de prevención y control de cáncer. [Online].; 2016. Available from: 54 [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf)
32. American Cancer Society. Cancer pain [Internet]. Disponible en: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/pain.html>.
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGraw-Hill; 2014 560p. Disponible en: <http://docs.wixstatic.com/ugd/9868645bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf>
34. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica [Internet]. [citado 25 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/330783393\\_Metodologia\\_de\\_los\\_tipos\\_y\\_disenos\\_de\\_estudio\\_mas\\_frecuentemente\\_utilizados\\_en\\_investigacion\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/330783393_Metodologia_de_los_tipos_y_disenos_de_estudio_mas_frecuentemente_utilizados_en_investigacion_clinica)
35. Apaza G, Alejandro M. (2020) Op cit.

# ANEXO

ANEXO 1.

Afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024 Matriz de consistencia

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño
<p>5 <b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024?</p>	<p>5 <b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024 .</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>1) Identificar la relación entre estilo de vida de afrontamiento centrado en el problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024</p> <p>2) 1 Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la emoción y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>3) 1 Identificar la relación que existe entre la dimensión afrontamiento centrado en la evitación del problema y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> No existe relación significativa entre estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024</p> <p>1 <b>Hipótesis Nula:</b> No existe relación significativa entre estrategia de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024</p>	<p><b>Tipo de investigación n</b> Descriptiva correlacional. <b>Diseño:</b> No experimental <b>Corte:</b> Transversal. <b>Población:</b> Pacientes con cáncer mama en el hospital en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024 . n =40 <b>Muestreo</b> No probabilística conveniencia del investigador n=40</p> <p><b>Técnica</b> la encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE). Cuestionario de Salud SF – 36 para medir calidad de vida</p>

5  
ANEXO 2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Niveles y rangos
Estilos de afrontamiento	Son tendencias personales para llevar a cabo una u otra estrategia con el fin de afrontar situaciones que resulten estresantes.	Centrado en el problema.	2. Afrontamiento activo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo: 52-103</li> <li>• Medio: 104-155</li> <li>• Alto: 156-208</li> </ul>
			2. Planificación.	
			3. Supresión de actividades competentes.	
			4. Postergación del afrontamiento.	
			5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales).	
		Centrado en la emoción.	6. Búsqueda de apoyo social por razones emocionales.	
			7. Reinterpretación positiva y crecimiento.	
			8. Aceptación.	
			9. Negación.	
		Centrado en otros estilos.	10. Acudir a la religión.	
			11. Liberación de emociones.	
			12. Desentendimiento conductual.	
			13. Desentendimiento mental.	
Calidad de vida	Bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona que otorgan capacidades de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida.	Salud física.	1. Función física.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy baja: 0-19</li> <li>• Relativamente baja: 20-39</li> <li>• Promedio: 40-59</li> <li>• Relativamente alta: 60-79</li> <li>• Muy alta: 80-100</li> </ul>
			2. Rol físico.	
			3. Dolor corporal.	
			4. Salud general.	
		Salud mental.	5. Rol emocional.	
			6. Función social.	
			7. Salud mental.	
			8. Vitalidad.	

**Anexo :3**  
**Instrumentos 1**

**Introducción** Buenos días (tardes) Somos los bachilleres: **Salas Aguirre Marisol y Rojas Monago Taysa Verónica**, y estamos realizando una investigación, que tiene como objetivo. Determinar la relación existente entre la Estrategia de Afrontamiento y Calidad de Vida en pacientes con C.A. Por tal motivo solicitamos su participación facilitándome algunos datos para lograr los objetivos del estudio. Agradecemos por anticipado su participación,

Le informamos además que estos cuestionarios son anónimos.

**GENERALES**

Edad:

**DATOS**

Procedencia: Lima ( )      Provincia:( )

Estado Civil: Soltera ( ) Casada ( ) Divorciada ( ) Viuda ( )

Tiempo de diagnóstico: \_\_\_\_\_

A continuación, el agradeceremos que marque con un “+” la opción que considere la adecuada, le recordamos que no existen respuestas buenas o malas

**Cuestionario de Estrategia de afrontamiento**

N°	Estrategias de afrontamiento	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	¿Diga usted expresa sus sentimientos negativos sin reparos ante un problema real?			
2	¿Diga usted, saca provecho de cada experiencia que se vive en su entorno?			
3	¿Diga usted, planifica conseguir que otras personas le ayuden o le aconsejen?			
4	¿Diga Usted controla sus emociones y evita dar rienda suelta a sus sentimientos desagradables?			
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN</b>			
5	¿Diga usted, recibe apoyo emocional de la familia para afrontar su cáncer?			
6	¿Diga usted, recibe de la familia apoyo material para afrontar el cáncer?			
7	¿Diga usted, acepta la utilización de los medicamentos o droga con la finalidad de aliviar el dolor?			
8	¿Diga usted, busca ayuda profesional para superar la adversidad con una actitud positiva?			

9	¿Diga usted siempre se mantienen con actitud positiva a pesar de las cosas negativas que le pasan?			
10	¿Diga usted concentra sus esfuerzos para afrontar positivamente los efectos indeseados de la quimioterapia?			
11	¿diga usted, busca refugiarse en cultos religiosos para disipar sus dolores?			
12	¿Diga usted, que el cáncer es un castigo divino y piensa echarse al abandono?			
13	¿Diga usted, se encomienda a Dios antes de recibir la quimioterapia?			
14	¿diga usted es autocrítico consigo mismo por las cosas que le ocurre y busca alguna explicación religiosa?			
	<b>AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACIÓN DEL PROBLEMA</b>			
15	¿Diga usted, acepta la enfermedad como tal y evita la conversación de lo que le ocurre?			
16	¿Diga usted, recibe el consuelo y la comprensión de parte de su familia y amigos como un medio de desahogo?			
17	¿Diga, usted recibe información de la enfermera como un consuelo, compasión para sus cuidados personales?			
18	¿Diga usted cree que tomando medicamentos puede mejorar su estado de salud?			
19	¿Diga usted recurre a tener buen humor y se mantiene ocupado para no pensar lo que pasa con su enfermedad?			
20	¿Diga usted se rehúsa utilizar drogas o estupefaciente para sentirse bien?			
21	¿Diga usted se niega a utilizar las estrategias cuidado para mejorar su calidad de vida?			
22	¿Diga Usted se rehúsa a rezar o meditar sobre lo que le ocurre con el cáncer?			
23	¿Diga usted siente que es culpable de lo que ha sucede con el cáncer?			
24	¿Diga usted se siente culpable y cuesta acepta que tiene cáncer?			
25	¿Diga usted se siente culpable de la afección emocional de sus familiares y amigos?			
26	¿Diga usted asiste centros recreacionales como cine o teatro para disipar sus angustias?			
27	¿Diga usted busca espacio de esparcimiento para mejorar su estado de ánimo?			
28	¿Diga usted disfruta de sus momentos recreativos y de ocio?			

**Instrumento. 2**  
**Cuestionario de calidad de vida.**

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

28	Me siento cercano (a) a mi pareja			
----	-----------------------------------	--	--	--

**Anexo 4**

JUECES ITEMS	JUEZ1			JUEZ2			JUEZ3			JUEZ4			JUEZ5		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
17	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
18	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

**Validación del cuestionario CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN Y RIESGO DE CANCER DE MAMA**

**PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS**

1. Pertinencia      2. Relevancia      3. Claridad

Consideraciones

0: Respuesta no favorable del evaluador o el juez experto según el ítem formulado. 1: Respuesta favorable del evaluador o el juez experto según el ítem formulado.

$P=0.04791 < 0.05$

## Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra. o (Rita) <sup>1</sup> Se le invita a Ud. ser partícipe del estudio de investigación.

Antes de determinar si participa o no, deberá conocer el propósito del estudio

<sup>1</sup> **Propósito del estudio:** Determinar como la estrategia de afrontamiento se relaciona con la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados de manera individual o grupal.

<sup>1</sup> **Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder a los cuestionarios.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede hacerla que nosotras aclaremos las dudas o lo contactaremos con un especialista.

### **Participación voluntaria:**

<sup>6</sup> Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio. Refrendando con mi firma

Concepción ..... de .....2024

Firma o huella digital del participante

--



## ● 25% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 25% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	13%
2	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
7	<b>usmp.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>revenfermeria.sld.cu</b> Internet	<1%
9	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%

10	<b>portal.irencentro.gob.pe</b> Internet	<1%
11	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
12	<b>repositorio.pucesa.edu.ec</b> Internet	<1%
13	<b>dspace.usalca.cl:8888</b> Internet	<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

repositorio.uwiener.edu.pe

---

#### **en lainmensidad del cielo eres la más brillante, gracias porprotegerme y guiar con ...**

www.diarioimagen.net

---

#### **con DNIN**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### **Error! Bookmark not defined.2**

repositorio.uroosevelt.edu.pe